La santé mentale à La Réunion

Mise à jour 2024

Tableau de bord / Juin 2025

ors LA RÉUNION
Observatoire Régional de la Santé

Présentation du tableau de bord

Contexte

La connaissance de l'état de santé de la population est essentielle pour l'élaboration et l'évaluation des politiques de santé, et l'observation en est une dimension clé. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ». Cette définition souligne que la santé mentale, tout comme la santé physique, va au-delà de l'absence de troubles.

L'OMS identifie trois dimensions majeures de la santé mentale : les troubles mentaux ou psychiatriques ; la détresse psychologique ; la santé mentale positive.

En 2019, environ une personne sur huit dans le monde, soit 970 millions de personnes, souffrait d'un trouble mental, avec une prévalence particulièrement élevée des troubles anxieux et dépressifs [1]. En 2020, la pandémie de COVID-19 a provoqué une augmentation significative de ces troubles. Les premières estimations montrent une hausse de 26 % des troubles anxieux et de 28 % des troubles dépressifs majeurs en seulement un an [2].

À La Réunion, ces problématiques sont également présentes, avec une souffrance psychique marquée et un taux élevé de conduites suicidaires. Ces constats ont mené à l'intégration de l'objectif « renforcer la connaissance et la recherche, et évaluer l'impact des politiques de santé mentale » parmi les 4 grands objectifs relatifs à la santé mentale définis dans le Projet Régional de Santé (PRS) 2023-2028. [3].

Dans ce cadre, l'ARS La Réunion a mandaté l'ORS La Réunion pour actualiser le tableau de bord sur la santé mentale réalisé en 2019. Cet outil permet de suivre les indicateurs-clés, et de mieux orienter les décisions en matière de prévention et de soins en santé mentale.

Objectif

- L'objectif principal de ce tableau de bord est de mettre à disposition les données disponibles et récentes sur la santé mentale à La Réunion, à une période donnée.
- Les objectifs spécifiques de ce travail sont de :
  - Rassembler et de présenter de manière synthétique des chiffres récents, de nature et d'origine diverses (mortalité, morbidité, offre et consommation de soins, …) sur la santé mentale à La Réunion ;
  - Suivre les évolutions de ces indicateurs à La Réunion ;
- L'objectif final est de disposer d'indicateurs afin de guider les actions de prévention et de prise en charge.

Méthodologie

Ce travail, à visée descriptive, repose sur la collecte, la synthèse des données existantes et la mise à jour d'indicateurs les plus récents sur la santé mentale, déclinés autour des thématiques suivantes : déterminants ; fréquences de la santé mentale ; offre de soins ; recours aux soins.

Les sources de données et les sigles sont présentés en fin de document.

SOMMAIRE

PRESENTATION DU TABLEAU DE BORD 3

L'ESSENTIEL 4

- TROUBLES MENTAUX ET DU COMPORTEMENT 6
- SUICIDES ET TENTATIVES DE SUICIDE (TS) 22

OFFRE DE SOINS 30

- EQUIPEMENT SANITAIRE 30
- EQUIPEMENT MEDICO-SOCIAL 34
- PROFESSIONNELS DE SANTE 36

PRISE EN CHARGE 37

- USAGE DE PSYCHOTROPES 37

DISPOSITIFS DE PREVENTION 38

- VIGILANS 38
- LE NUMERO D'APPEL 3114 39

REFERENCES 40



LA SANTÉ MENTALE À LA RÉUNION
- CHIFFRES CLÉS -

Troubles mentaux (TM)

Mortalité

230
Décès annuels sur la période 2019-2021

Hospitalisation

6 100
Séjours hospitaliers pour TM en 2023

56 % 44 %

81 % 81 %

61% des décès après 75 ans

Des hospitalisations qui touchent les hommes de 55-64 ans

27% des décès en lien avec l'usage d'alcool

des hospitalisations en lien avec l'usage d'alcool **64%**

Suicides et tentatives de suicide (TS)

Mortalité

87
Décès annuels par suicide sur la période 2019-2021

Hospitalisation

1 300
Séjours hospitaliers pour TS en 2023

78 % 22 %

37 % 63 %

Des hospitalisations qui touchent principalement les femmes de 15-24 ans

Principaux modes de passage à l'acte

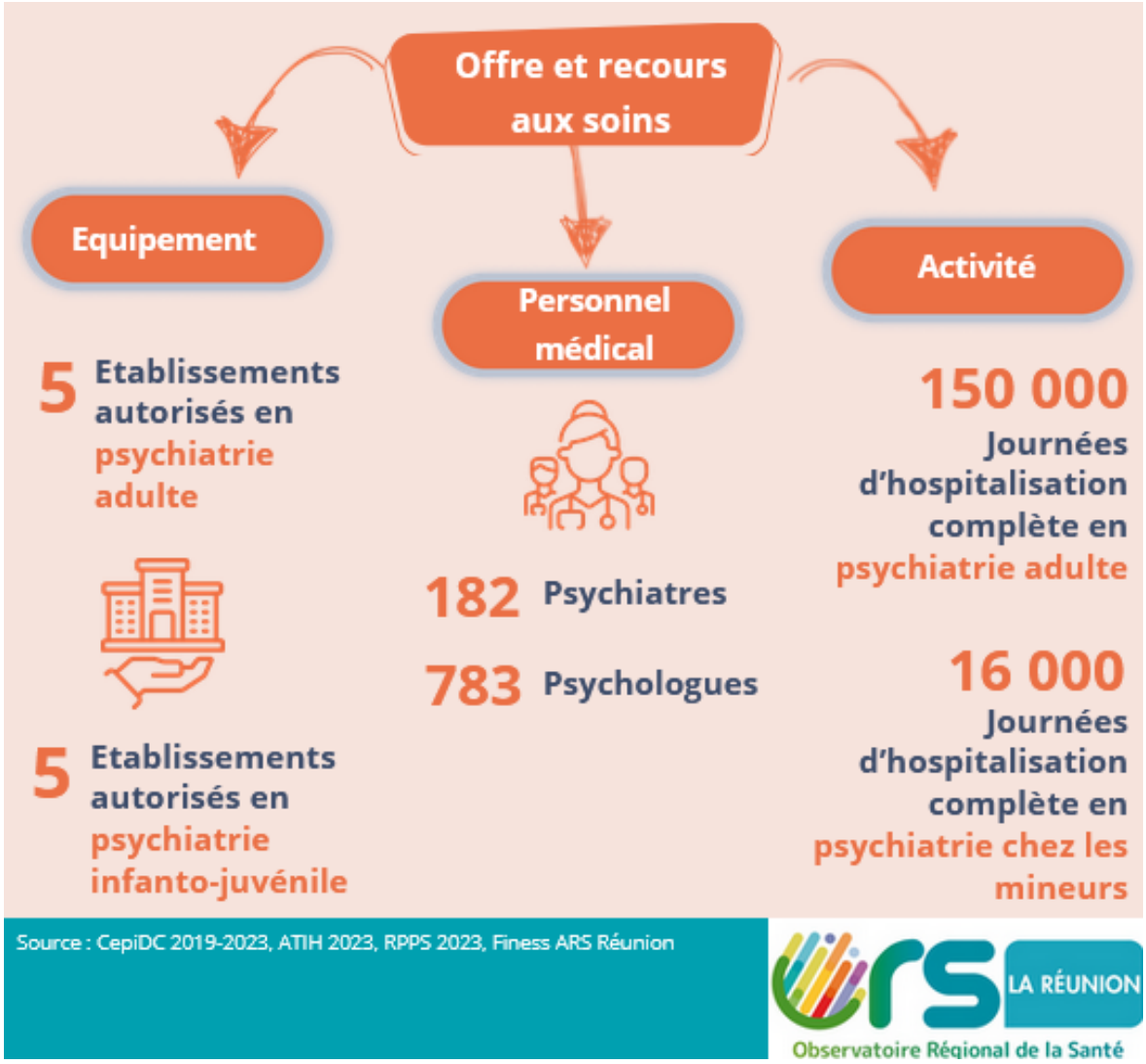
63% décès par pendaison

10% décès par saut dans le vide

9% décès par intoxication

TS par intoxication médicamenteuse **70%**

TS par objet tranchant **16%**


Offre et recours aux soins
Equipement
Personnel médical
Activité
5 Etablissements autorisés en psychiatrie adulte
5 Etablissements autorisés en psychiatrie infanto-juvénile
182 Psychiatres
783 Psychologues
150 000 Journées d'hospitalisation complète en psychiatrie adulte
16 000 Journées d'hospitalisation complète en psychiatrie chez les mineurs
Source : CepiDC 2019-2023, ATIH 2023, RPPS 2023, Finess ARS Réunion
ors LA RÉUNION
Observatoire Régional de la Santé

État de la santé mentale : constats généraux et thématiques

Troubles mentaux et du comportement

DEFINITION
Les troubles mentaux (TM) correspondent au chapitre F de la CIM-10 (codes F00 à F99), avec des sous-catégories :

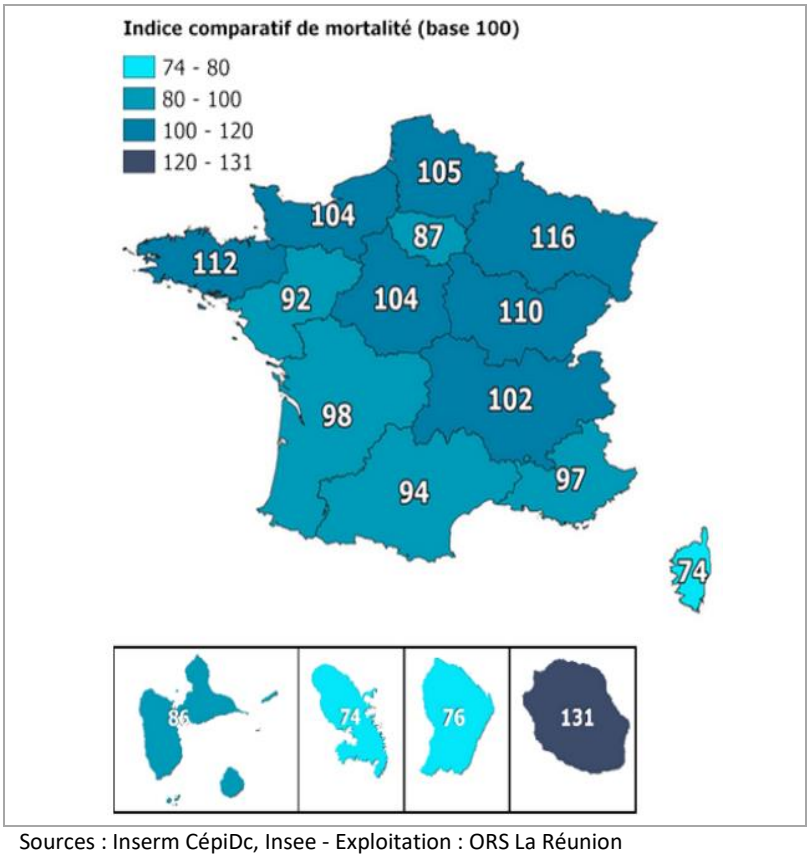
- **Les TM organiques**, F00-F09, constitués pour l'essentiel de démences. Le code F00 (« Démence de la maladie d'Alzheimer ») n'est pas utilisé pour coder la maladie d'Alzheimer (code G30, non inclus ici)
- **Les TM non-organiques**, soit l'ensemble du chapitre F à l'exception des TM organiques et des retards mentaux (codés en F70-F79), soit les codes F10-F69 et F80-F99 ;
- **Les TM et du comportement liés à l'usage de substances psychoactives**, soit F10-F19, plus particulièrement ceux dus à l'alcool (F10) ;
- **La schizophrénie** (F20) et autres troubles délirants, soit F20-F29 ;
- **Les troubles de l'humeur**, soit F30-F39 ;
- **Les troubles névrotiques**, soit F40-F48.

Mortalité par troubles mentaux et du comportement

La Réunion : Surmortalité élevée persistante liée aux troubles mentaux

La Réunion présente un indice comparatif de mortalité (ICM) de 131 pour les troubles mentaux durant la période 2019-2021, ce qui représente une surmortalité de 31 % par rapport à la moyenne nationale. Ce chiffre est en hausse par rapport à la période 2013-2015, où l'ICM était de 123.
Ainsi, La Réunion se classe au-dessus de la moyenne nationale et en tête des régions françaises en matière de surmortalité liée aux troubles mentaux.

Carte 1. Indices comparatifs de mortalité par troubles mentaux – ICM France entière=100. 2019-2021



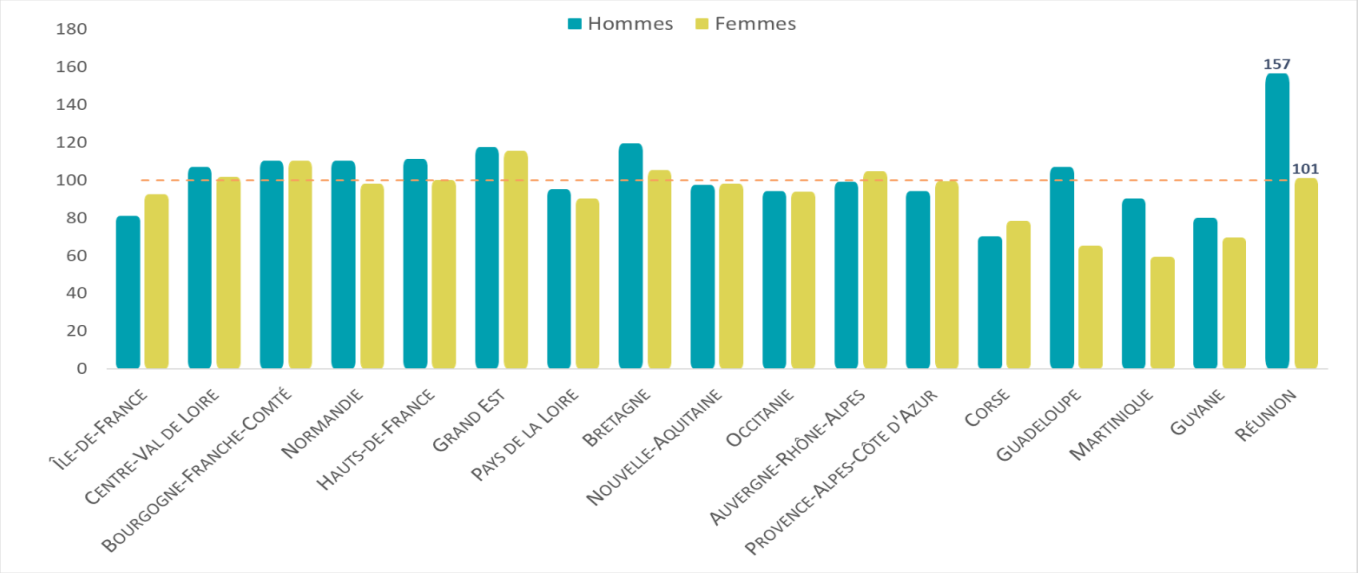
Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation : ORS La Réunion

INDICE COMPARATIF DE MORTALITE (ICM). Indicateur qui permet de comparer le niveau de risque de décès dans une zone géographique par rapport au niveau national (base 100) indépendamment des variations dues aux différences de structures d'âge et de sexe entre les populations étudiées.

Une forte surmortalité masculine pour TM

Sur la période 2019-2021, les indices comparatifs de mortalité liés aux décès par troubles mentaux continuent de révéler une surmortalité masculine particulièrement prononcée à La Réunion. Les hommes présentent un ICM de 157, soit une surmortalité de 57 % par rapport à la moyenne nationale. Ce chiffre reste l'un des plus élevés parmi les régions françaises. À l'inverse, chez les femmes, l'ICM est comparable). Si ces chiffres sont relativement stables chez les hommes par rapport à la période 2013-2015, ils montrent une augmentation chez les femmes (ICM de 101 en 2019-2021 VS 86 en 2013-2015).

Figure 1. Indices comparatifs de mortalité par TM selon le sexe et les régions. ICM France entière=100. 2019-2021



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation : ORS La Réunion

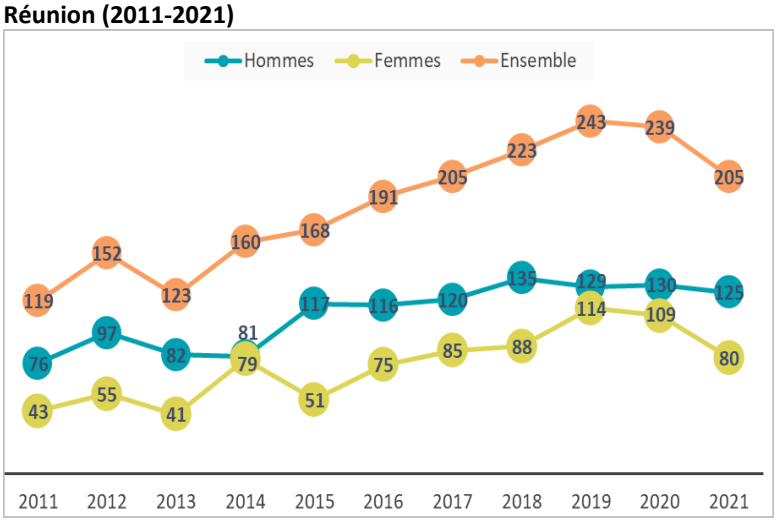
Une des hypothèses avancées pour expliquer ce constat repose sur le poids de l'alcool, un facteur de risque important dans la région. Afin d'affiner ces constats, une analyse excluant les décès liés à l'usage d'alcool révèle une baisse de l'ICM à 133, confirmant son poids dans la mortalité par troubles mentaux. Une seconde analyse, excluant les décès liés à l'alcool et aux autres substances psychoactives (F10-F19), abaisse encore l'ICM à 126.

Toutefois, malgré ces ajustements, La Réunion reste la région où la mortalité masculine par troubles mentaux est la plus élevée. D'autres facteurs de risque, potentiellement liés aux conditions de vie, à l'accès aux soins ou à des vulnérabilités sociales spécifiques, pourraient également expliquer ce constat et nécessitent une exploration plus approfondie.

184 décès annuels en moyenne à La Réunion ces 10 dernières années

En moyenne, 184 personnes décèdent chaque année des suites de troubles mentaux à La Réunion sur la période 2011-2021.
Le nombre de décès est généralement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, bien que l'écart se soit réduit au fil des années. Sur cette période, 110 hommes et 74 femmes en moyenne sont décédés chaque année des suites de troubles mentaux.

Figure 2. Evolution du nombre de décès par troubles mentaux à La Réunion (2011-2021)



Source : Inserm CépiDc - Exploitation : ORS La Réunion

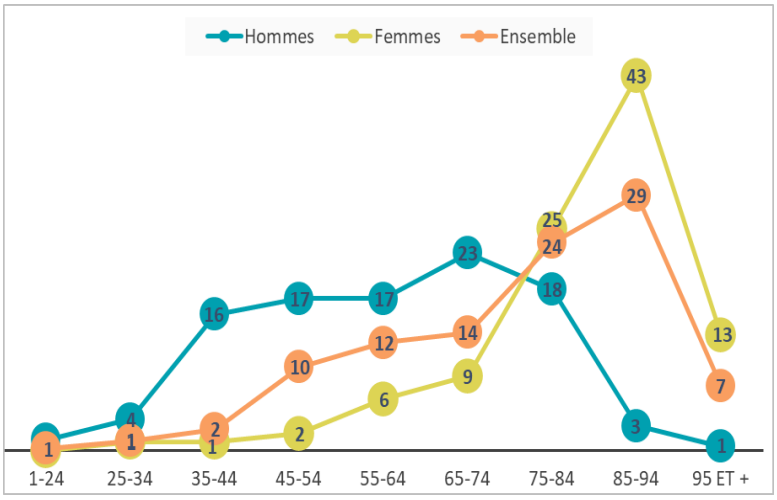
Entre 2019 et 2021, les troubles mentaux représentent environ 4 % des décès à La Réunion, avec une part de 4,5 % chez les hommes et de 4,3 % chez les femmes.

Une mortalité importante aux âges avancés

Entre 2019 et 2021, la répartition des décès par troubles mentaux selon l'âge montre des différences notables entre les sexes.

Chez les hommes, 78 % des décès surviennent avant 75 ans, indiquant une vulnérabilité plus importante dans les tranches d'âge plus jeunes, avec un pic observé dans la tranche des 65-74 ans (23 % des décès masculins).

Figure 3. Décès par troubles mentaux selon le sexe et l'âge à La Réunion (2019-2021) en (%)



Source : Inserm CépiDc - Exploitation : ORS La Réunion

En revanche, chez les femmes, seulement 10 % des décès surviennent avant 65 ans, tandis que 82 % concernent des femmes de plus de 75 ans, avec un maximum dans la tranche des 85-94 ans (43 % des décès féminins), révélant ainsi une mortalité nettement plus élevée chez les femmes âgées.

L'évolution des décès par troubles mentaux entre 2013-2015 et 2019-2021 montre une tendance globale à la diminution des décès parmi les populations plus jeunes et une augmentation parmi les personnes âgées. Quelques nuances sont cependant observées selon le sexe, notamment une nette augmentation des décès chez les femmes de 55 à 64 ans, passant de 1,2 % en 2013-2015 à 5,9 % en 2019-2021.

Une mortalité marquée par les troubles liés à l'alcool et les démences à La Réunion

Entre 2019 et 2021, la mortalité par troubles mentaux à La Réunion montre des disparités importantes entre les sexes et des évolutions par rapport à la période 2013-2015.
Les femmes affichent une mortalité plus élevée pour les troubles mentaux organiques (80 % des décès par TM contre 43 % chez les hommes), il s'agit plus précisément de troubles liés aux démences.
En revanche, les hommes présentent une part nettement supérieure de décès par TM liés à l'usage de substances (50 % chez les hommes contre 10 % chez les femmes), en particulier pour l'alcool.
Bien que la mortalité par TM liés à l'usage d'alcool ait diminué par rapport à 2013-2015, elle reste plus élevée chez les hommes.
La mortalité associée à la schizophrénie et aux autres troubles psychotiques reste stable, tandis que les troubles de l'humeur montrent une légère augmentation, particulièrement chez les femmes.

Tableau 1. Répartition des décès par TM à La Réunion selon le type de trouble : Disparités entre sexes et comparaison 2019-2021 vs 2013-2015 (%)

	2019-2021			2013-2015		
	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble
TM organiques	**42,5**	**79,5**	**57,9**	**37,5**	**81,3**	**54,1**
TM liés à l'usage de substances	**50,3**	**10,3**	**33,7**	**54,3**	**9,5**	**37,3**
Dont Alcool	*40,6*	*8,9*	*26,6*	*52,9*	*9,5*	*36,4*
Schizophrénie et autres troubles psychotiques	**2,7**	**2,7**	**2,7**	**2,9**	**2,9**	**2,9**
Dont Schizophrénie	*1,0*	*1,0*	*1,0*	*0,7*	*1,2*	*0,9*
Troubles de l'humeur	**2,3**	**3,2**	**2,6**	**2,1**	**3,5**	**2,7**
Dont Troubles bipolaires	*0,3*	*0,0*	*0,1*	*1,1*	*0,6*	*0,9*
Dont Troubles dépressifs	*2,1*	*3,0*	*2,5*	*1,0*	*2,9*	*1,8*
Autres troubles	**2,3**	**4,2**	**3,1**	**3,2**	**2,9**	**3,1**

Sources : Inserm CépiDc - Exploitation : ORS La Réunion

Hospitalisations pour troubles mentaux en Médecine -Chirurgie- Obstétrique (MCO)

Précisions méthodologiques sur les hospitalisations pour TM

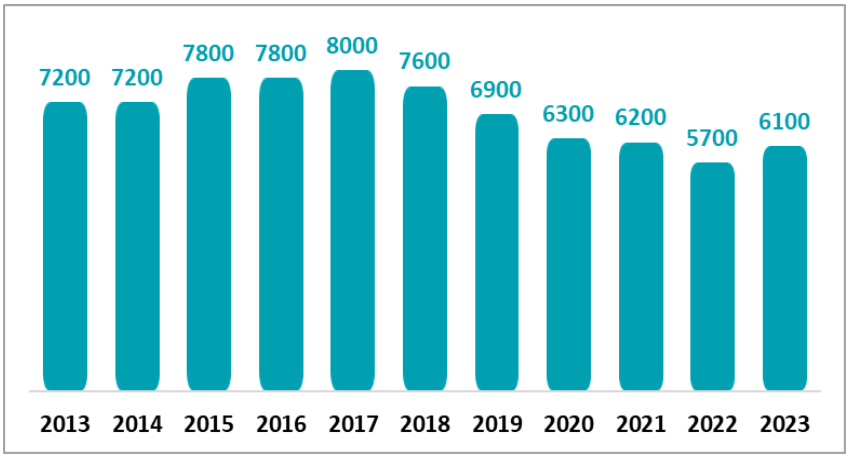
Les données exploitées ici concernent les hospitalisations pour troubles mentaux et du comportement issues des bases du PMSI (système d'information des hôpitaux de courts séjours en MCO), les dernières données disponibles concernent l'année 2023. L'analyse des données repose sur l'exploitation des diagnostics principaux (DP) relatifs au chapitre 5 de la CIM 10 (codes F00-F99).

6 000 séjours hospitaliers pour troubles mentaux et du comportement enregistrés en moyenne chaque année

Sur la période 2021-2023, environ 6 000 séjours hospitaliers de patients résidant à La Réunion ont été identifiés, en moyenne annuelle, comme des hospitalisations en services de court séjour pour TM et du comportement, ce qui représente environ 16 séjours quotidiens et une part d'hospitalisation de 1,5 % (de l'ensemble des séjours hospitaliers domiciliés à La Réunion).

Entre 2013 et 2023, le nombre d'hospitalisations liées aux TM a connu des variations avec un pic observé en 2017 avec 8 000 hospitalisations. À partir de 2017, une tendance à la baisse s'est installée, jusqu'en 2022. En 2023, une légère augmentation est à nouveau observée, avec 6 097 séjours hospitaliers.

Figure 4. Evolution du nombre des séjours hospitaliers pour TM à La Réunion, 2013-2023



Source : PMSI MCO 2013-2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Tableau 2. Caractéristiques des séjours hospitaliers pour trouble mental à La Réunion, 2021-2023

	2021	2022	2023	Moyenne (2021-2023)
Nombre d'hospitalisations pour TM	6 216	5 738	6 097	6 017
Nombre moyen de séjours quotidiens	17,0	15,7	16,7	16,5
Part d'hospitalisation pour TM (%)	1,6	1,5	1,5	1,5

Source : PMSI MCO 2021-2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Une durée d'hospitalisation généralement courte

En 2023, 77 % des séjours pour troubles mentaux ont une durée de moins de 2 jours. 18 % sont inférieurs à 1 jour. Pour 12 % des séjours, l'hospitalisation a une durée de 2 à 5 jours. Les longs séjours (plus de 15 jours) sont plus rares (3 %), les prises en charges étant sans doute plus du ressort de l'hospitalisation en psychiatrie plutôt qu'en MCO.

Tableau 3. Durée des séjours hospitaliers pour trouble mental à La Réunion, 2021-2023

	Effectifs	(%)
< à 2 jours	4 708	77,2
2 à 5 jours	701	11,5
6 à 10 jours	361	5,9
11 à 15 jours	129	2,1
> 15 jours	198	3,3
Total	6 097	100

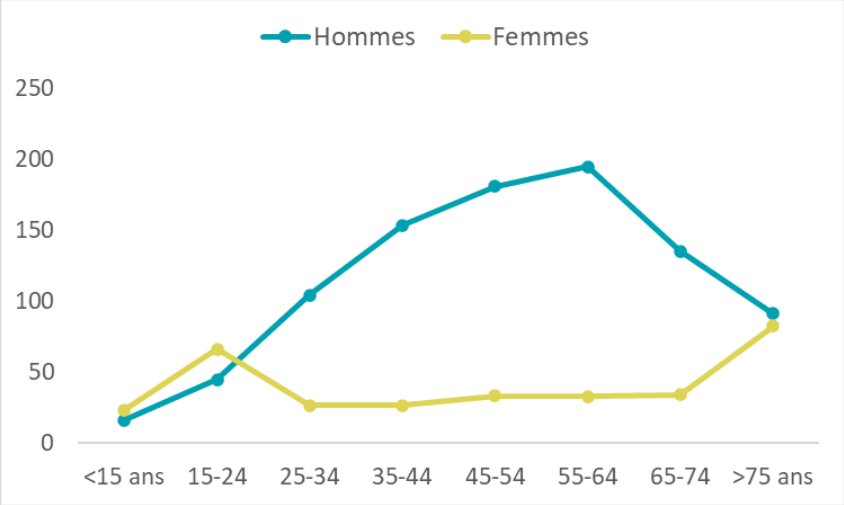
Source : PMSI MCO 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Des troubles mentaux qui touchent davantage les hommes de 55 à 64 ans

Le taux de recours à l'hospitalisation pour troubles mentaux à La Réunion en 2023 est de 70 pour 10 000 habitants (37 pour 10 000 femmes et 106 pour 10 000 hommes).

Selon l'âge, les taux d'hospitalisation pour troubles mentaux présentent des écarts importants entre les hommes et les femmes, à l'exception des jeunes de moins de 25 ans pour qui les taux d'hospitalisation sont relativement proches entre les garçons et les filles.

Figure 5. Taux bruts de recours à l'hospitalisation pour TM selon le sexe et l'âge à La Réunion en 2023 (taux pour 10 000 habitants)



Source : PMSI MCO 2023, ATIH, Insee (RP 2021) - Exploitation ORS La Réunion

Les taux augmentent de façon importante avec l'âge. Les taux les plus élevés sont observés entre 55 et 64 ans chez les hommes et 75 ans et plus chez les femmes.

L'usage d'alcool est le principal motif d'hospitalisation pour troubles mentaux

L'analyse des motifs d'hospitalisation révèle une prédominance des séjours pour usage de substances psychoactives, qui représentent 66 % de l'ensemble des hospitalisations pour troubles mentaux. Les troubles liés à l'alcool concernent 64 % de l'ensemble des séjours avec une proportion nettement plus marquée chez les hommes (78 % contre 26 % chez les femmes).

La répartition des autres motifs diffère fortement selon le sexe.

Chez les hommes, les motifs en dehors de l'usage de substances psychoactives représentent des parts marginales, notamment les troubles mentaux organiques (dont démences) (5 %) ainsi que les troubles de l'humeur et les névroses (3 %). Chez les femmes, les troubles névrotiques correspondent au deuxième motif d'hospitalisation le plus fréquent (27 %) suivi par les troubles de l'humeur (13 %).

Tableau 4. Part des hospitalisations pour TM selon le motif à La Réunion en 2023 (en %)

	Hommes	Femmes	Ensemble
Troubles mentaux organiques	5,0	14,6	7,7
Troubles mentaux liés à l'usage de substances psychoactives	79,7	28,4	65,6
Schizophrénie, troubles délirants	3,6	5,3	4,1
Troubles de l'humeur	3,3	13,1	6,0
Troubles névrotiques	4,0	26,6	10,3
Syndromes comportementaux	0,1	2,0	0,6
Troubles de la personnalité	0,9	3,2	1,5
Retard mental	0,2	0,4	0,3
Troubles du développement psychologique	1,0	0,9	1,0
Troubles du comportement et émotionnels apparaissant dans l'enfance et adolescence	2,1	5,4	3,0

Source : PMSI MCO 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Hospitalisations en psychiatrie (RIM-P)

File active des patients en hospitalisation complète

En 2023, environ 4 800 patients ont été pris en charge à temps complet ou à temps partiel en psychiatrie à La Réunion.

Entre 2019 et 2023, le recours à l'hospitalisation en psychiatrie à La Réunion apparait relativement stable, avec une moyenne annuelle d'environ 4 700 patients sur la période. Les soins sans consentement ont augmenté de 13 % entre 2019 et 2023.

Tableau 5. Nombre de patients ayant eu recours à une hospitalisation à temps complet ou partiel en psychiatrie, évolution 2019- 2023

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de patients pris en charge à temps complet ou partiel*	4 805	4 503	4 528	4 694	4 795
Nombre de patients en soins sans consentement	1 147	1 209	1 185	1 199	1 296
% patients non domiciliés à La Réunion	0,9%	0,7%	0,6%	0,7%	0,8%

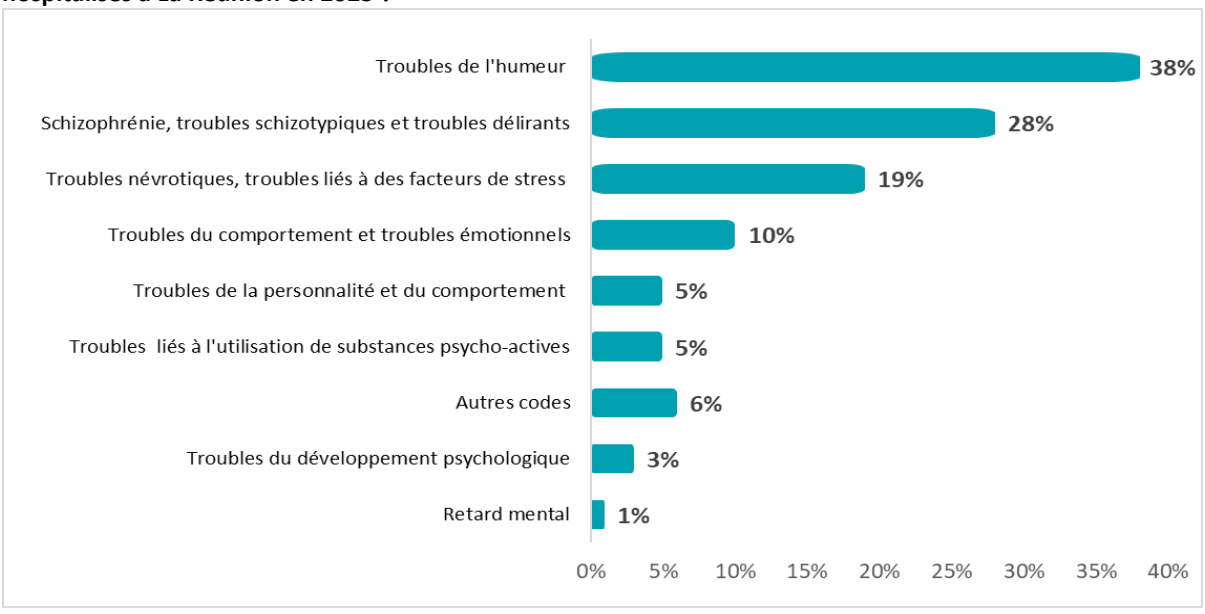
Source : RIM-P - 2019 à 2023. *hors ambulatoires exclusifs

La part des patients non domiciliés à La Réunion reste faible et stable, ce qui indique que les prises en charges concernent principalement des patients résidant dans la région

Principaux motifs de recours

En 2023, les 2 principaux motifs d'hospitalisation sont les troubles de l'humeur (38 %) ; et la schizophrénie, les troubles schizotypiques et délirants (28 %) ; qui représentent ensemble plus des deux tiers des pathologies à l'origine de l'hospitalisation. Chez les patients mineurs, les principales pathologies identifiées sont les troubles du comportement, les troubles névrotiques et les troubles du développement psychologique.

Figure 6. Part des patients (hors ambulatoires exclusifs) par catégorie de pathologie mentale (Diagnostic Principal) hospitalisés à La Réunion en 2023 ?



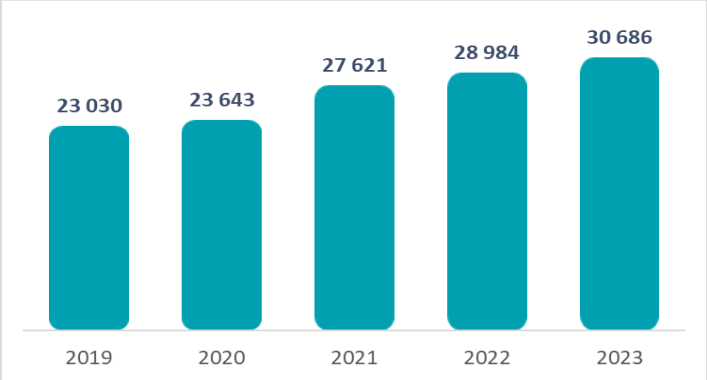
Source : : RIM-P – 2023

File active des patients pris en charge en ambulatoire

Les actes ambulatoires : Seules les données relatives aux établissements sous dotation annuelle de financement (DAF) sont analysées dans cette partie. Note : Les actes ambulatoires réalisés dans les cliniques privées du secteur commercial et autres établissements sous objectif quantifié national (OQN) relèvent des soins de ville.

En 2023, près de 30 700 patients ont été pris en charge exclusivement en ambulatoire, soit une augmentation de +33 % par rapport à 2019.

Figure 7. Nombre de patients pris en charge exclusivement en ambulatoire à La Réunion, évolution 2019-2023



Source : : RIM-P – 2019 à 2023

Principaux motifs de recours

Les principaux motifs de prise en charge ambulatoire enregistrés en 2023 concernent les troubles névrotiques, liés à des facteurs de stress et somatoformes, représentant 27 % des patients, les troubles de l'humeur (10 %) et la schizophrénie ainsi que les troubles schizotypiques et délirants (11 %), cumulant à eux seuls plus de 47 % des motifs d'hospitalisation.

Chez les patients mineurs, les principales pathologies identifiées sont : les troubles névrotiques, les troubles du comportement et les troubles du développement psychologique.

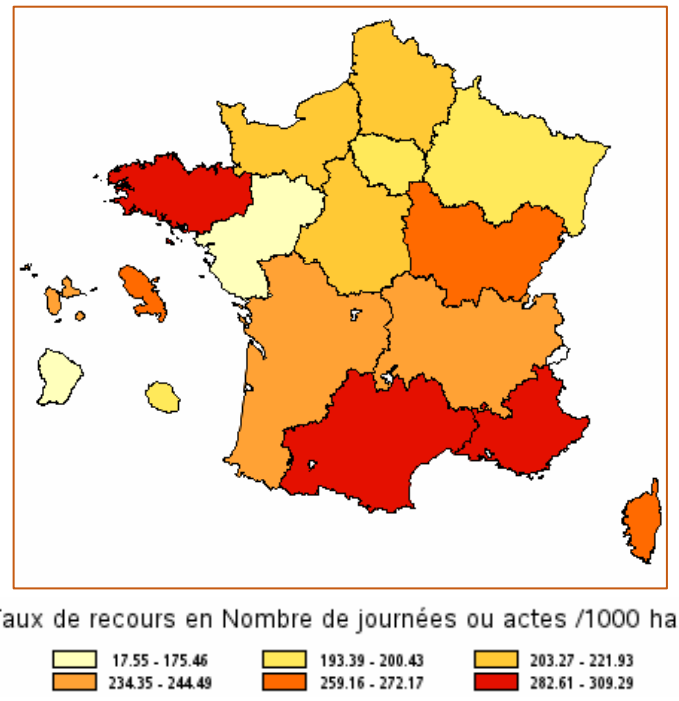
Recours à l'hospitalisation psychiatrique

A La Réunion en 2023, 151 500 journées d'hospitalisation en temps plein en psychiatrie pour adultes ont été comptabilisées pour 3 300 patients. Au total, 15 800 journées d'hospitalisation ont concerné des patients mineurs.

Taux de recours en hospitalisation à temps plein

En 2023, La Réunion présente un taux standardisé de recours à l'hospitalisation à temps plein de 193 ‰, un taux inférieur au niveau national (232 ‰), en hausse par rapport à 2019 (168 ‰). Cette augmentation est accompagnée d'un accroissement du nombre de journées ou actes, qui est passé de 142 600 en 2019 à 167 900 en 2023, soit une augmentation de +18 %.

Carte 2. Taux standardisés de recours à l'hospitalisation en psychiatrie en nombre de journées ou actes/1 000 hab. Prise en charge en temps plein, séjours 2023.

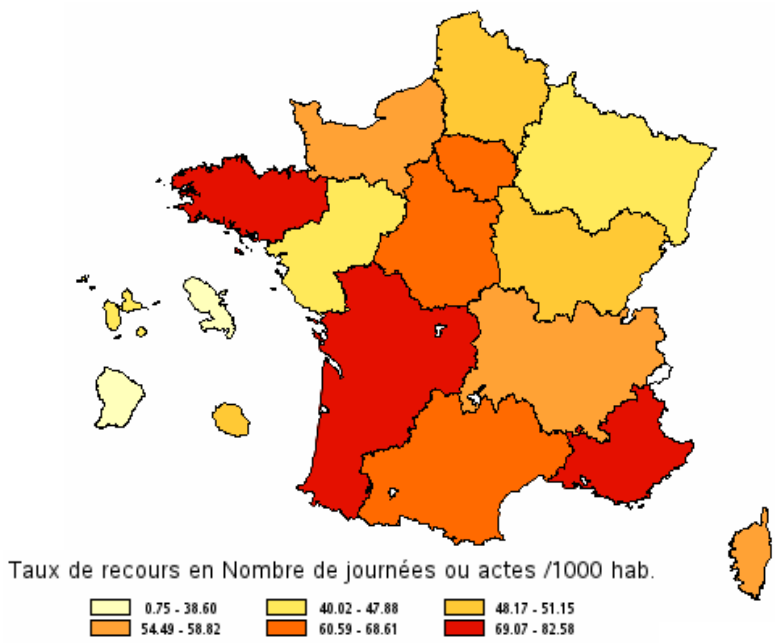


Sources : RIM-P 2023, Insee 2021

Taux de recours en hospitalisation à temps partiel

S'agissant des taux de recours en hospitalisation à temps partiel, en 2023, le taux à La Réunion s'établit à 48 ‰, un taux inférieur au niveau national (60 ‰) en augmentation par rapport à 2019 (40 ‰). Le nombre de journées ou actes a également augmenté, passant de 35 500 en 2019 à 44 300 en 2023, soit une augmentation de +25 %.

Carte 3. Taux standardisés de recours à l'hospitalisation en psychiatrie en nombre de journées ou actes/1 000 hab. Prise en charge en temps partiel, séjours 2023.



Sources : RIM-P 2023, Insee 2021

Hospitalisations sous contrainte

Les prises en charge pour troubles mentaux sont réalisées majoritairement avec le consentement des personnes concernées (soins psychiatriques libres), certains patients peuvent cependant souffrir de troubles qui rendent impossible leur consentement. Une prise en charge est dans ce cas réalisée sans ce consentement, à la demande d'un tiers, ou à la demande d'un représentant de l'État.

A La Réunion, parmi les personnes ayant reçu des soins en psychiatrie en 2023, 6 % ont reçu des soins sans consentement (5% dans l'hexagone) , que ce soit à la demande d'un tiers (4 %), d'office dans le cadre d'une procédure judiciaire (détenus) ou sur ordonnance provisoire de placement (<1 %). Les soins en psychiatrie pour cause de péril imminent ont concerné 1,6 % des personnes prises en charge dans la région.

Tableau 6. Mode légal de soins des personnes en psychiatrie à La Réunion en 2023

	Nombre de patients	TEMPS COMPLET	TEMPS PARTIEL	AMBULATOIRE
		Nombre de journées de prise en charge	Nombre de venues en équivalent journée	Nombre d'actes
Soins psychiatriques libres	37 204	131 764	43 410	209 731
Soins psychiatriques sur décision de représentation de l'état	172	5 181	252	1 195
Article 706-135 du CPP et article L3213-7 du CSP (personnes jugées pénalement irresponsables)	74	1 765	159	387
Ordonnance Provisoire de Placement (OPP)	14	17	18	32
Article D 398 du CPP (détenus)	58	1 083	-	65
Soins psychiatriques à la demande d'un tiers, y compris en urgence	1 385	27 564	854	3 456
Soins psychiatriques pour péril imminent	615	11 739	108	498

Source : SAE 2023

Admissions en affections de longue durée (ALD) pour troubles mentaux

Définition des ALD : Les affections de longue durée correspondent à une liste de pathologies dont la gravité du pronostic ou la lourdeur de la prise en charge médicale peut faire l'objet d'une exonération du ticket modérateur. Les troubles mentaux peuvent donner lieu à cette exonération au titre de l'ALD 23 « affections psychiatriques de longue durée ». Ces ALD correspondent à des troubles psychiatriques graves diagnostiqués, ayant fait l'objet d'une demande d'exonération du ticket modérateur et répondant aux critères du haut comité médical de la sécurité sociale. Les données issues des ALD doivent être interprétées avec prudence, car elles peuvent sous-estimer l'ampleur réelle des pathologies. En effet, cette reconnaissance administrative dépend d'une démarche spécifique, initiée par les patients et les professionnels de santé, et peut donc ne pas refléter l'ensemble des personnes atteintes de troubles psychiatriques graves.

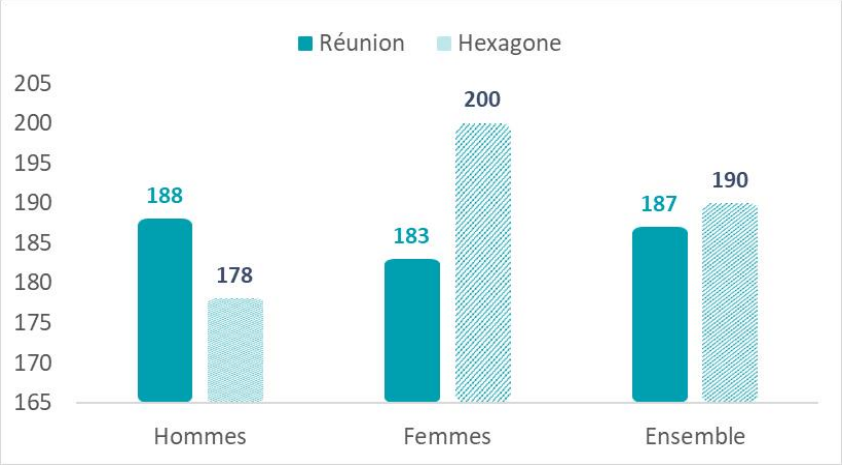
INCIDENCE DES ALD 23

Une sous incidence des ALD pour affections psychiatriques

Entre 2020 et 2022, les principaux régimes d'Assurance Maladie de la région ont enregistré en moyenne annuelle environ 1 600 nouvelles admissions en Affection de Longue Durée (ALD) pour troubles mentaux, soit 10 % du total des admissions en ALD. Le ratio entre les sexes est équilibré.

Le taux régional des nouvelles admissions d'ALD est globalement inférieur à celui de la France hexagonale. On observe cependant des différences selon le sexe. En effet, les taux standardisés chez les femmes réunionnaises sont nettement inférieurs, tandis que les taux masculins sont plus élevés que ceux de l'Hexagone. Pour la période antérieure (2012-2014), les taux masculins à La Réunion étaient inférieurs à ceux de l'Hexagone.

Figure 8. Taux standardisés d'admissions en ALD 23 selon le sexe à La Réunion et dans l'Hexagone (2020-2022) (pour 100 000 habitants)



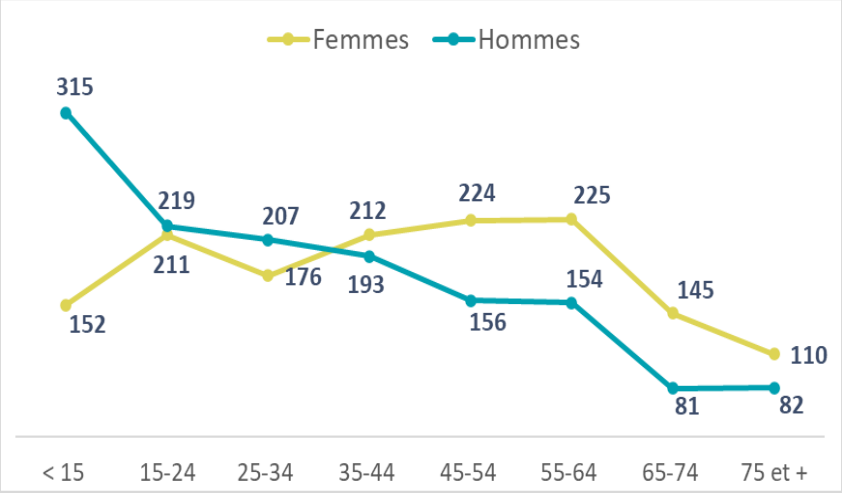
Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Des taux d'admissions plus fréquents chez les plus jeunes

Les taux les plus élevés sont observés chez les plus jeunes avec un pic de 235 pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans, suivi par les 15-24 ans (215 pour 100 000). Les taux se stabilisent entre 190 et 203 pour 100 000 chez les personnes de 25 à 64 ans, avant de diminuer nettement à partir de 65 ans (115 pour 100 000).

Les hommes ont des taux d'admission plus élevés chez les moins de 15 ans, tandis que les femmes présentent des taux plus élevés à partir de 35 ans, avec un pic chez les 55-64 ans (225 pour 100 000 habitants).

Figure 9. Taux bruts annuels de nouvelles admissions en ALD 23 selon le sexe et l'âge à La Réunion (2020-2022), pour 100 000 habitants



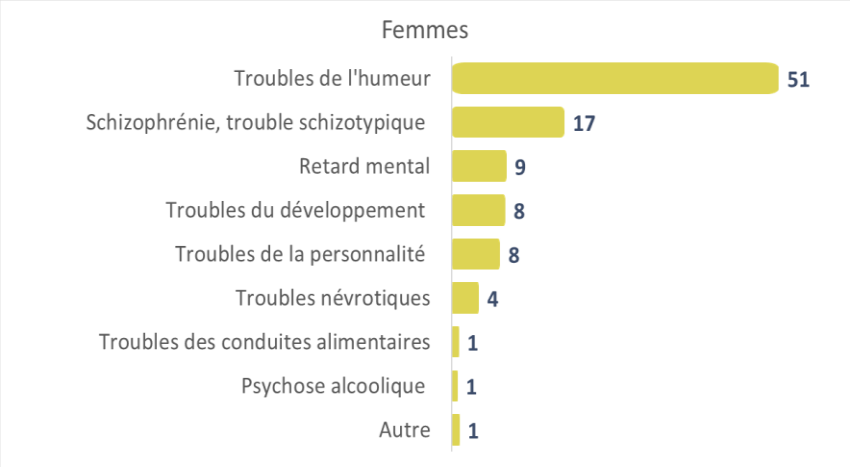
Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Troubles de l'humeur et schizophrénie, principaux motifs d'admission en ALD 23

Sur la période 2020-2022, le principal motif d'admission en ALD pour troubles mentaux concerne les troubles de l'humeur, représentant 38 % des admissions (51 % chez les femmes contre 25 % chez les hommes). Leur répartition par tranche d'âge montre que les personnes de 45-54 ans et 55-64 ans sont les plus concernées, avec respectivement 23 % et 21 % des admissions en lien avec des troubles de l'humeur. En comparaison, les moins de 15 ans représentent 4 % des admissions.

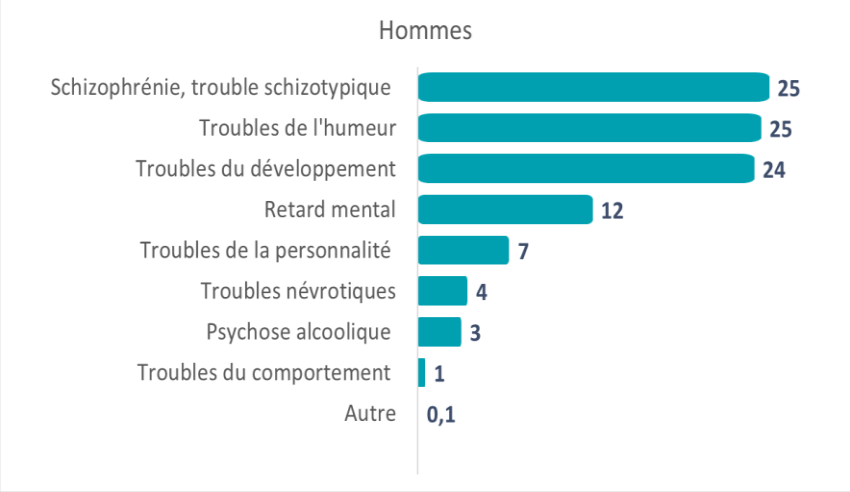
Le deuxième motif d'admission est la schizophrénie et troubles schizotypiques, avec environ 21 % des admissions (17 % chez les femmes et 25 % chez les hommes). Cette pathologie concerne principalement les 15-34 ans (42 %). À partir de 35 ans, les admissions diminuent progressivement pour ne constituer que 9 % chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Figure 10. Répartition des motifs d'admission en ALD 23 chez les femmes à La Réunion (2020-2022) en (%)



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Figure 11. Répartition des motifs d'admission en ALD 23 chez les hommes à La Réunion (2020-2022) en (%)



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

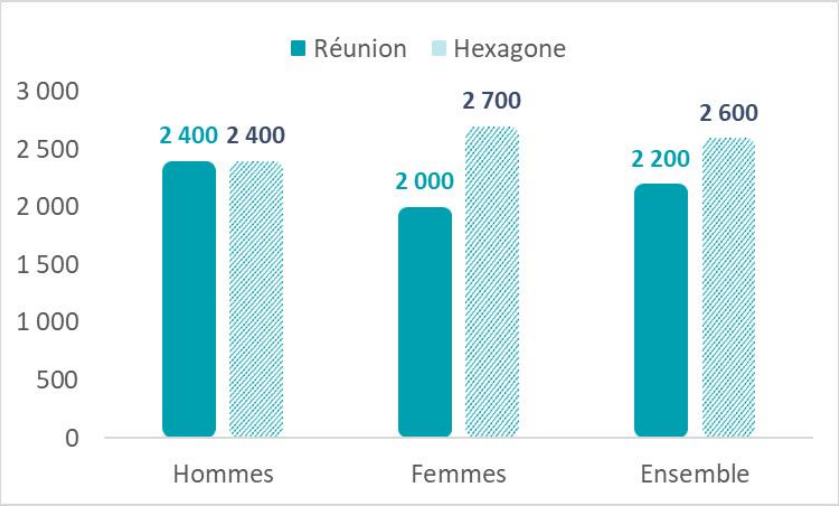
Les admissions pour troubles du développement psychologique et des acquisitions arrivent au 3ème rang avec 16 % des admissions. Cette pathologie touche majoritairement les plus jeunes, avec 87 % des admissions dans la tranche des moins de 15 ans, et 10 % chez les 15-24 ans.

17 800 personnes en ALD pour affections psychiatriques à La Réunion

En 2022, ce sont 17 800 Réunionnais qui bénéficient d'une prise en charge au titre de l'ALD 23, soit 10 % de l'ensemble des personnes prises en charge pour une ALD, avec une part de 53 % d'hommes.

Le taux standardisé de prévalence régionale est de 2 200 pour 100 000 personnes, soit un taux inférieur au niveau hexagonal (2 600 pour 100 000 habitants) pour les deux sexes. L'écart est moins marqué chez les hommes.

Figure 12. Taux standardisés de personnes en ALD 23 selon le sexe à La Réunion et dans l'Hexagone en 2022 (pour 100 000 habitants)



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

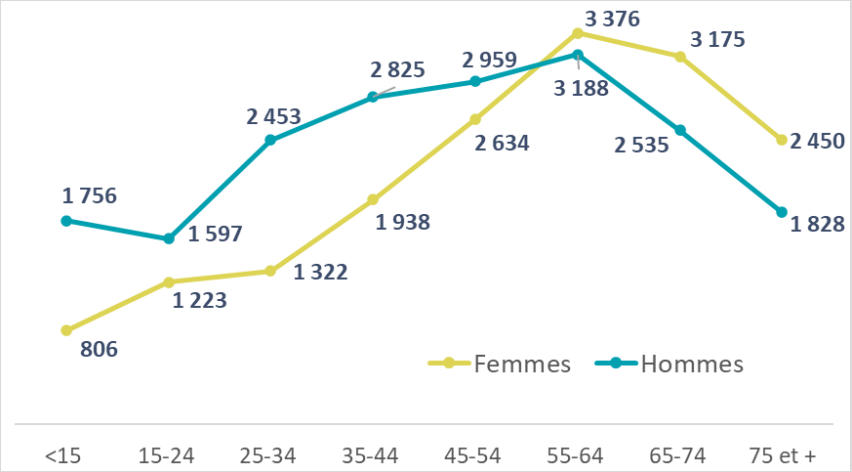
Des taux de prévalence en ALD variables selon l'âge

En 2022, les taux de prévalence en ALD 23 montrent une évolution marquée par l'âge, avec un pic observé chez les deux sexes entre 55 et 64 ans.

À l'adolescence, les garçons présentent des taux nettement plus élevés que les filles, atteignant 1 756 pour 100 000 garçons contre 806 pour 100 000 filles.

Les taux augmentent régulièrement avec l'âge, avec un pic dans la tranche des 55-64 ans, avant de diminuer progressivement au-delà de cet âge.

Figure 13. Taux bruts annuels de personnes en en ALD 23 selon le sexe et l'âge à La Réunion en 2022, pour 100 000 habitants



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Une prédominance des troubles en lien avec la schizophrénie et les troubles de l'humeur

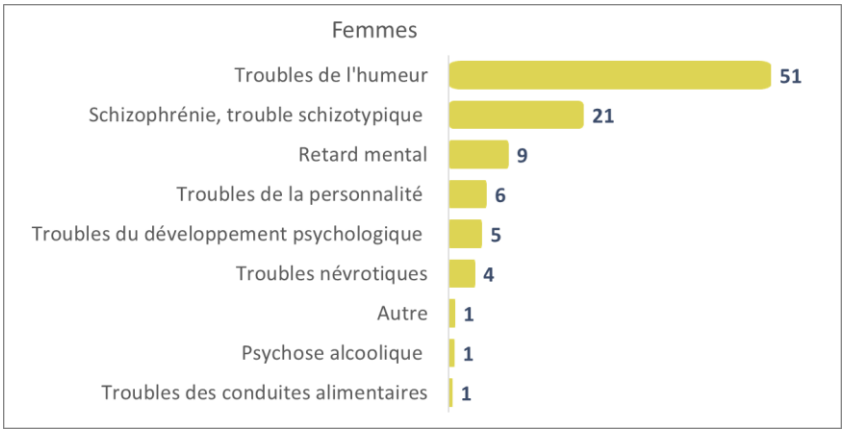
Parmi les personnes prises en charge pour une ALD 23, le motif le plus fréquent concerne la schizophrénie et troubles schizotypiques qui représentent 38 % des personnes inscrites.

Les prises en charge en ALD pour schizophrénie augmentent à partir de 25 -34 ans (13%), avec un pic entre 45 et 64 ans (45%) Les ALD pour schizophrénie concernent plus fréquemment les hommes (61 %).

Les troubles de l'humeur représentent le deuxième motif de prise en charge en ALD 23 : ils représentent 28 % des ALD 23, et concernent principalement les adultes.

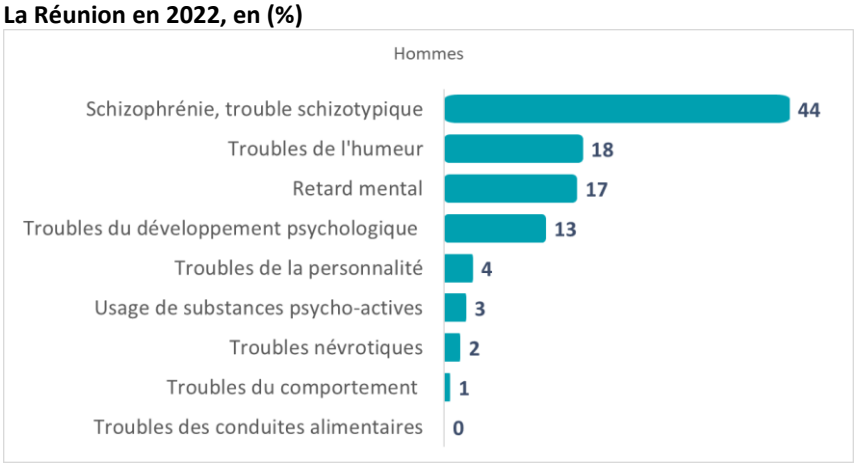
Ces troubles augmentent avec l'âge, atteignant un maximum chez les 45-54 ans et les 55-64 ans (respectivement 23 % et 26 %). Ils diminuent ensuite à partir de 65 ans. Les troubles de l'humeur concernent davantage les femmes (67 %).

Figure 14. Répartition des motifs d'admission en ALD 23 chez les femmes à La Réunion en 2022, en (%)



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Figure 15. Répartition des motifs d'admission en ALD 23 chez les hommes à La Réunion en 2022, en (%)



Sources : Régimes d'Assurance Maladie - Exploitation : ORS La Réunion

Le retard mental, troisième motif d'ALD 23, représente 16 % des ALD 23. Ce motif touche particulièrement les jeunes. Parmi les personnes prises en charge en ALD23 pour retard mental, 32 % ont moins de 15 ans et 17 % ont entre 15 et 24 ans, ces pourcentages diminuant progressivement avec l'âge.

Sources de données

- **L'enquête Baromètre de Santé publique France DROM 2021**

En 2021, Santé publique France a lancé la deuxième édition de son Baromètre dans les DROM, visant à orienter les politiques de prévention dans les territoires d'outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, et La Réunion). L'enquête, réalisée par téléphone avec un échantillon aléatoire de plus de 6 000 personnes, couvre divers thèmes de santé publique comme la santé mentale, les addictions, la nutrition, etc.

- **L'enquête Enclass**

L'Enquête nationale en Collège et en Lycée chez les Adolescents sur la Santé et les Substances (EnCLASS) est une enquête biennale conduite en milieu scolaire dans toute la France, y compris dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM). Cette enquête constitue un dispositif innovant et unique en Europe, qui permet le suivi du bien-être et des comportements de santé des élèves scolarisés dans l'enseignement secondaire, au travers de leurs propres déclarations. EnCLASS a, ainsi, été réalisée pour la première fois en 2018 et une seconde fois au printemps 2022 dans l'Hexagone, puis en 2020/2021 et en 2023 dans les DROM. Cette étude est mise en œuvre par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), en partenariat avec l'Education nationale. Les exploitations thématiques ont été réalisées par l'ORS La Réunion.

Définitions

- **Un EDC (Épisode Dépressif Caractérisé)** se définit par la présence d'au moins un symptôme principal et de trois symptômes secondaires, entraînant un impact sur les activités quotidiennes.

Symptômes principaux :
- Une tristesse persistante, un sentiment de dépression ou de désespoir pendant au moins deux semaines.
- Une perte d'intérêt pour la plupart des activités pendant la même durée.

Symptômes secondaires (pendant au moins deux semaines) : Fatigue ou manque d'énergie excessif, variation de poids d'au moins 5 kg, troubles du sommeil, difficultés accrues de concentration, sentiments de dévalorisation ou de culpabilité inappropriés, pensées récurrentes sur la mort, perte d'intérêt pour les loisirs et activités plaisantes (si la tristesse est le symptôme principal).

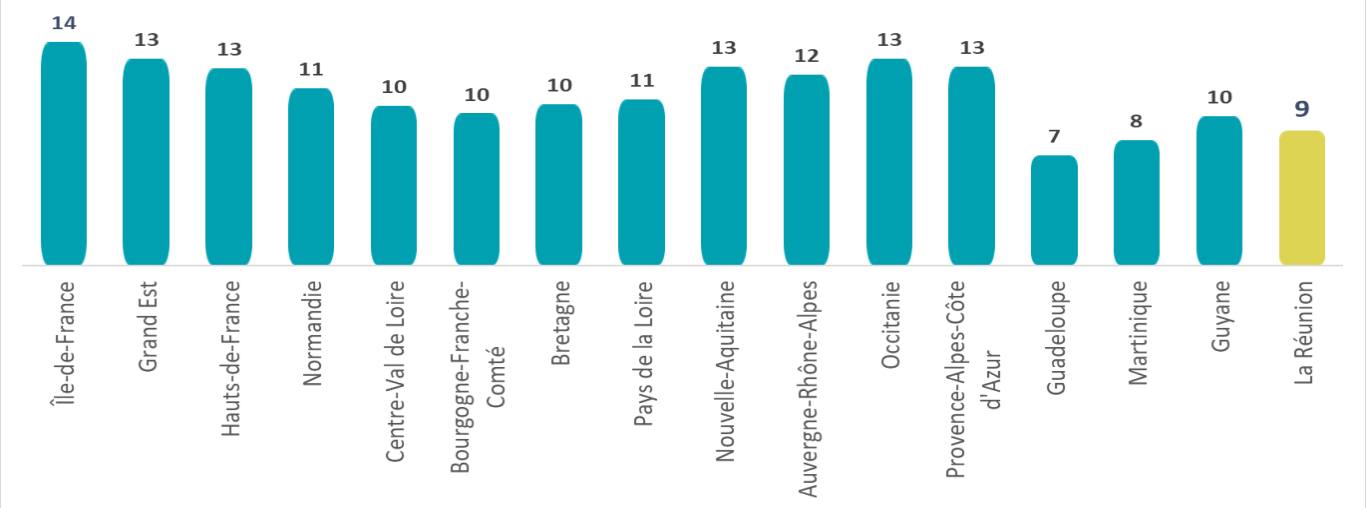
- **L'échelle ADRS (Adolescent Depression Rating Scale)**, composée de 10 items, permet le calcul d'un score (égal au nombre de réponses positives) évaluant le risque de dépression : pas de symptôme dépressif (score de 0 à 3), risque modéré de dépression (score de 4 à 6), risque sévère de dépression (score de 7 à 10). Les items s'adressent aux élèves de la 4ème à la Terminale et portent sur les affirmations suivantes, auxquelles les participants doivent répondre par « vrai » ou « faux » :

- « Je n'ai pas d'énergie pour l'école, pour le travail » ;
- « J'ai du mal à réfléchir » ;
- « Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment » ;
- « Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien qui m'amuse » ;
- « Ce que je fais ne sert à rien » ;
- « Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir » ;
- « Je ne supporte pas grand-chose » ;
- « Je me sens découragé(e) » ;
- « Je dors très mal » ;
- « A l'école, au boulot, je n'y arrive pas ».

Episode dépressif caractérisé (EDC) chez les 18-85 ans [5]

En 2021, parmi les personnes âgées de 18 à 85 ans, la prévalence de l'EDC dans l'année de l'enquête était estimée à 9 % à La Réunion, un taux inférieur à celui de la France hexagonale (12,5 %). Les prévalences dans les DROM sont relativement comparables : le taux à La Réunion est légèrement supérieur à ceux de la Guadeloupe (7 %) et de la Martinique (8 %), et proche de celui de la Guyane (10 %).

Figure 16. Prévalence de l'EDC déclaré au cours des 12 derniers mois chez les 18-85 ans par région, en 2021, France hexagonale et DROM (en %)



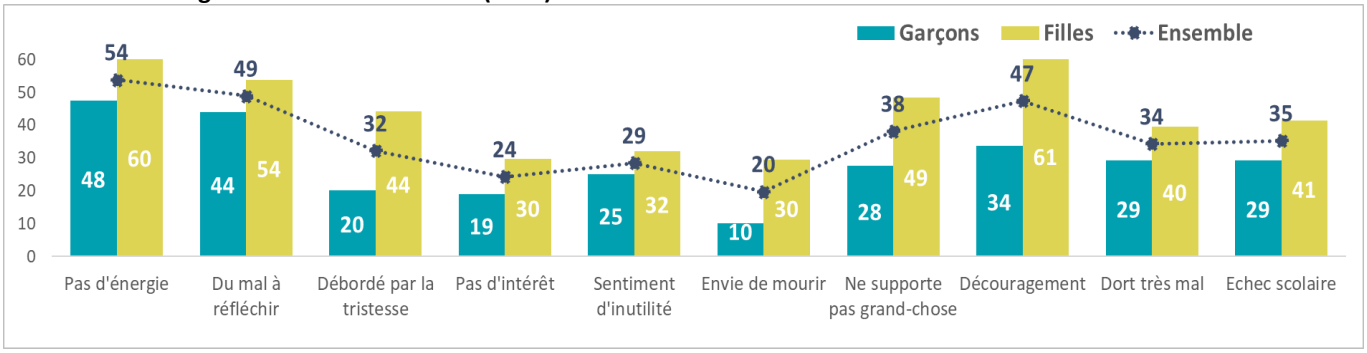
Sources : Baromètre de Santé publique France 2021, Baromètre de Santé publique France DROM 2021

Focus jeunes [6]

Symptômes anxiodépressifs

Les symptômes anxiodépressifs des élèves ont été évalués de la 4ème à la Terminale à l'aide de l'échelle ADRS.
En 2023, les principaux symptômes rapportés sont le manque d'énergie (54 %), les difficultés à réfléchir (49 %) et le découragement (47 %), tous en hausse par rapport à 2021. Les filles rapportent davantage de symptômes anxiodépressifs que les garçons, avec des écarts importants pour certains signes : le découragement (61 % chez les filles contre 34 % chez les garçons), l'envie de mourir (30 % contre 10 %), et le fait de ne pas supporter grand-chose (49 % contre 28 %).

Figure 17. Part des élèves concernés pour chaque item de l'échelle ADRS selon le sexe, parmi les adolescents de 4ème à la Terminale interrogés en 2023 à La Réunion (en %).



Source : EnCLASS 2023 - Exploitation : ORS La Réunion

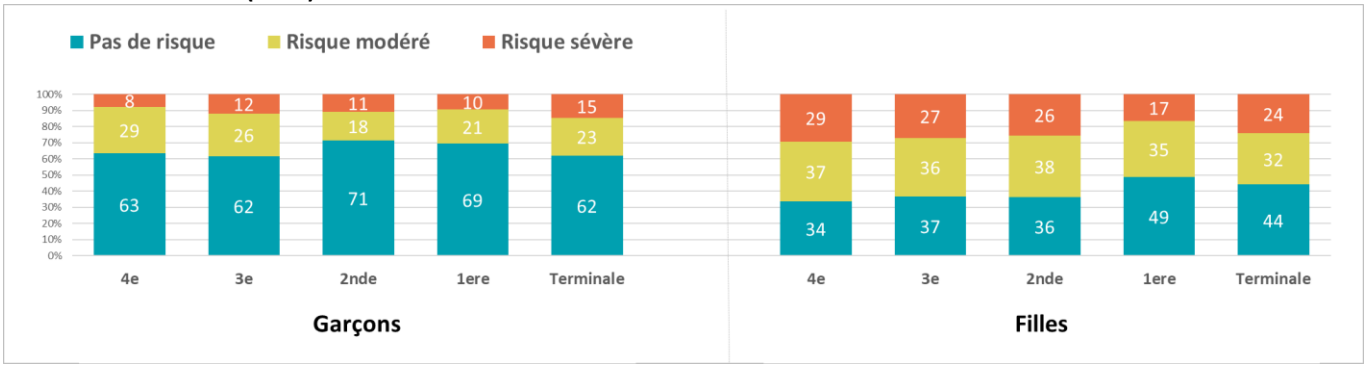
Risques de dépression

Selon les critères de l'ADRS, 47 % des adolescents scolarisés en collège ou lycée sont à risque de dépression (dont 29 % présentent un risque modéré et 18 % un risque sévère).

Les filles sont globalement plus à risque de dépression que les garçons : 59 % des filles présentent un risque modéré ou sévère de dépression contre 34 % des garçons. Cet écart est constant à tous les niveaux scolaires.

Le risque de dépression augmente avec l'âge pour les deux sexes, mais les filles sont plus précocement affectées. Ainsi, en 4ème, 29 % des filles présentent un risque sévère de dépression contre seulement 8 % des garçons. En Terminale, le risque sévère touche 24 % de filles et 15 % de garçons.

Figure 18. Risque de dépression selon le sexe et le niveau scolaire, parmi les adolescents de 4ème à la Terminale interrogés en 2023 à La Réunion (en %).



Source : EnCLASS 2023 - Exploitation : ORS La Réunion

Mortalité par suicide

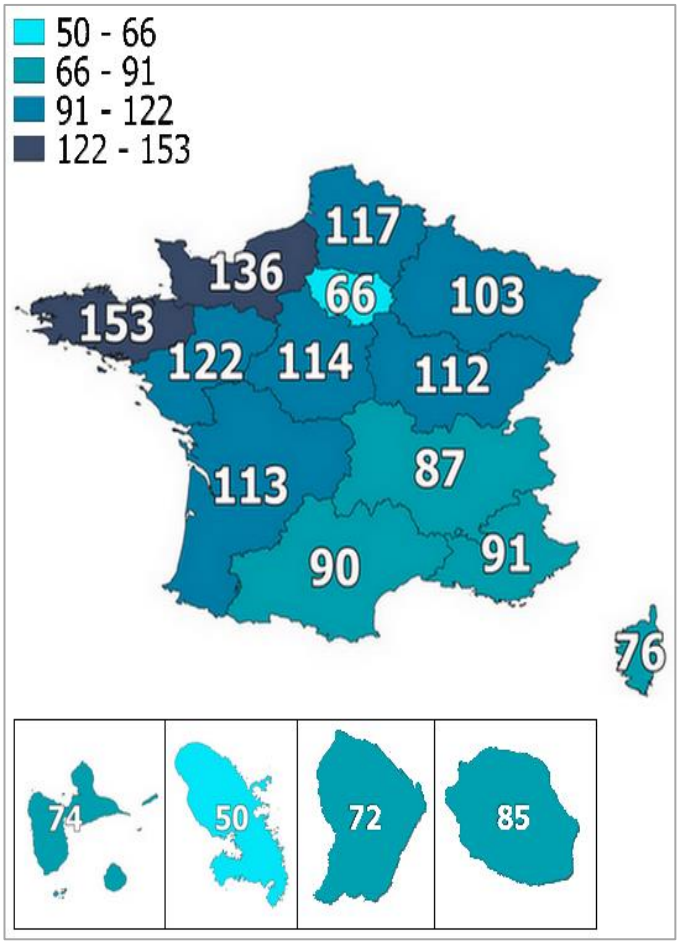
Une sous-mortalité régionale

Sur la période 2019-2021, avec un indice comparatif de mortalité par suicide de 85, La Réunion se situe au 12ème rang des 17 régions françaises. Ce taux est inférieur à la moyenne nationale, et notamment plus bas que dans des régions comme la Bretagne, la Normandie ou les Pays de la Loire, qui enregistrent les taux les plus élevés. En revanche, il reste plus élevé que dans d'autres régions d'outre-mer comme la Guadeloupe (74), la Martinique (50) et la Guyane (72), où les indices sont les plus faibles.

Des différences selon le sexe

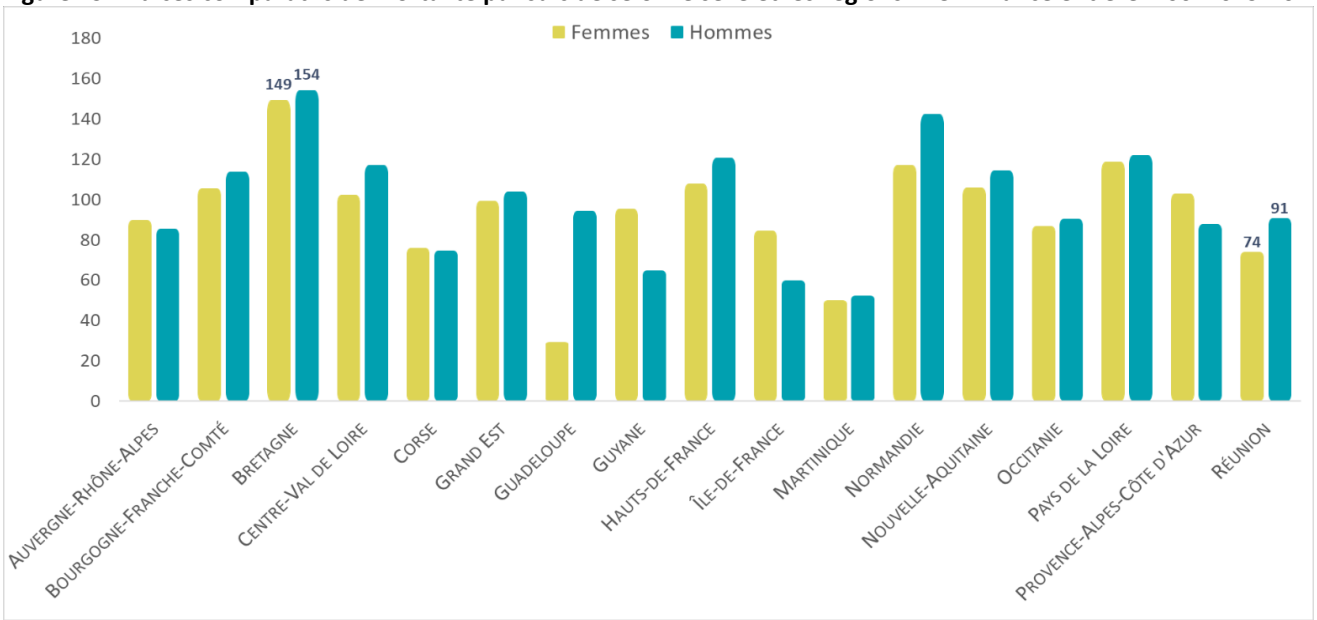
La Réunion présente une sous-mortalité pour les deux sexes par rapport à la moyenne nationale. Avec des indices de 91 pour les hommes et 74 pour les femmes, La Réunion se situe parmi les régions les moins touchées par le suicide en France. À titre de comparaison, les régions du nord et de l'ouest de la France sont les plus concernées.

Carte 4. Indices comparatifs de mortalité par suicide – ICM France entière=100. 2019 - 2021



Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation : ORS La Réunion

Figure 19. Indices comparatifs de mortalité par suicide selon le sexe et les régions – ICM France entière=100. 2019-2021

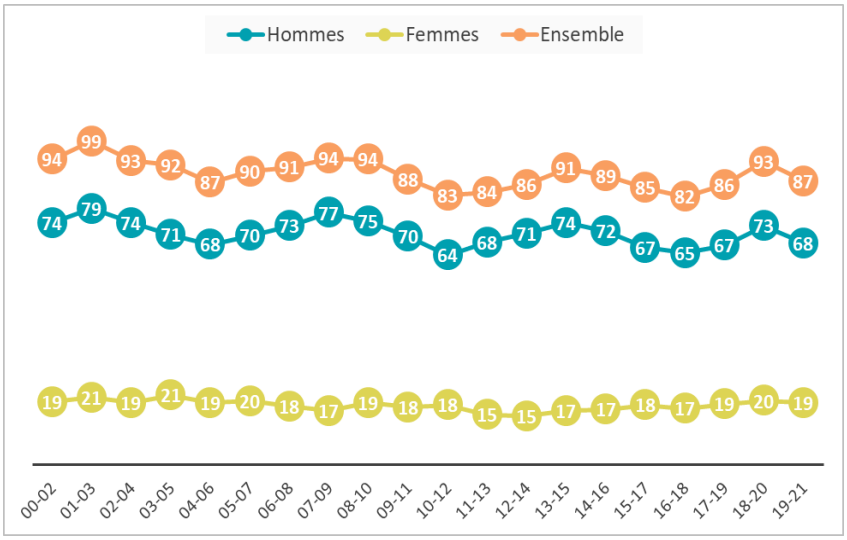


Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation : ORS La Réunion

87 décès par suicide en moyenne par an sur la période 2019-2021

Entre 2019 et 2021, une moyenne de 87 décès par suicide a été enregistrée chaque année à La Réunion, ce qui représente moins de 2 % de l'ensemble des décès toutes causes confondues. Le nombre de suicides sur l'île varie entre 80 et 100 par an depuis 20 ans, après une hausse significative au début des années 90. À La Réunion, comme dans l'Hexagone, les hommes sont particulièrement concernés, ils représentent 78 % des décès par suicides pour la période 2019 - 2021.

Figure 20. Evolution du nombre de décès annuels moyens* par suicide à La Réunion. 2000-2021

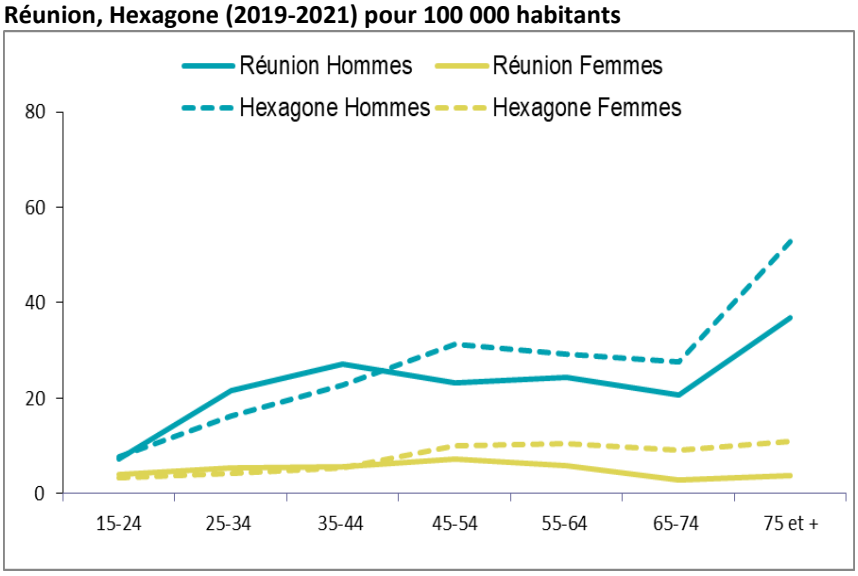


Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS La Réunion (*données lissées sur 3 ans)

Surmortalité masculine à tous les âges

À La Réunion, les taux de mortalité par suicide sont nettement plus élevés chez les hommes que chez les femmes, et ce quel que soit l'âge.
Chez les hommes, les taux augmentent jusqu'à 35-44 ans (27 décès pour 100 000 hab.) avant de baisser progressivement. Un deuxième pic est observé aux âges élevés (75 ans et +). En revanche, dans l'Hexagone, les taux continuent d'augmenter avec l'âge, atteignant un pic à 53 décès pour 100 000 chez les 75 ans et plus. Les jeunes hommes réunionnais, en particulier ceux de 15 à 34 ans, sont plus touchés par le suicide que dans l'Hexagone.

Figure 21. Taux standardisés de mortalité par suicide selon le sexe et l'âge - Réunion, Hexagone (2019-2021) pour 100 000 habitants



Sources : Inserm CépiDc, Insee RP 2021 - Exploitation ORS La Réunion (Unité : pour 100 000 habitants)

A La Réunion, les taux de suicide chez les femmes augmentent jusqu'à 55-64 ans (6 décès pour 100 000 habitants), avant de baisser aux âges avancés. Alors que dans l'Hexagone, les taux augmentent plus tôt, à 45-54 ans, et se maintiennent ensuite. À La Réunion, la part des suicides féminins aux jeunes âges est légèrement plus marquée que dans l'Hexagone, notamment chez les 15-24 ans.

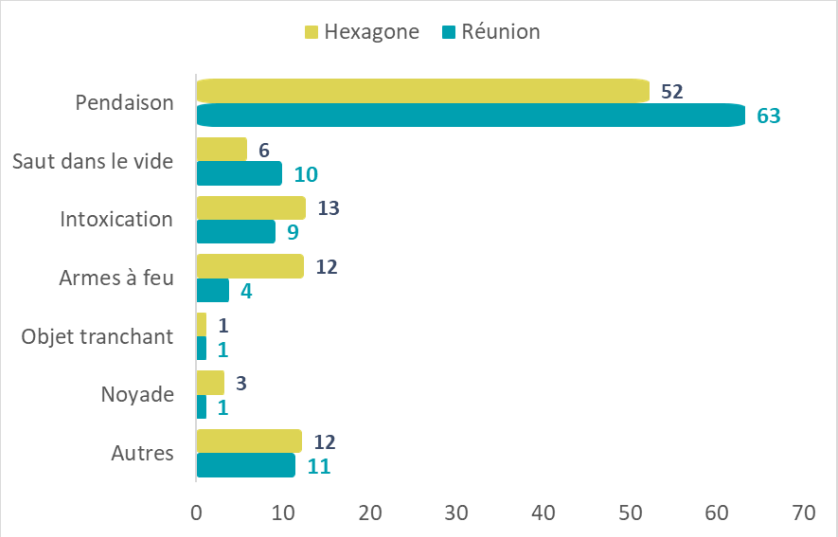
Majoritairement, des suicides par pendaison

Sur la période 2019-2021, à La Réunion comme dans l'Hexagone, la pendaison est le mode de suicide le plus fréquent, avec respectivement 52 % et 63 % des décès par suicide. En revanche, les suicides par saut dans le vide

sont plus fréquents à La Réunion, où ils représentent 12 % des décès, soit le double par rapport à l'Hexagone. Les suicides par intoxications et par usage d'armes à feu concernent quant à eux davantage l'Hexagone.

Des variations sont observées selon le sexe. Chez les hommes, la pendaison représente 67 % des suicides, et les intoxications 6 %. En revanche, chez les femmes, la pendaison représente 49 % des suicides, suivie par les intoxications à 19 %. Les résultats montrent également le non-recours des femmes aux armes à feu. Ce mode de passage à l'acte est exclusivement le fait des hommes (5 % des suicides chez les hommes).

Figure 22. Répartition des modes de suicide à La Réunion et dans l'Hexagone (2019-2021) (en %)

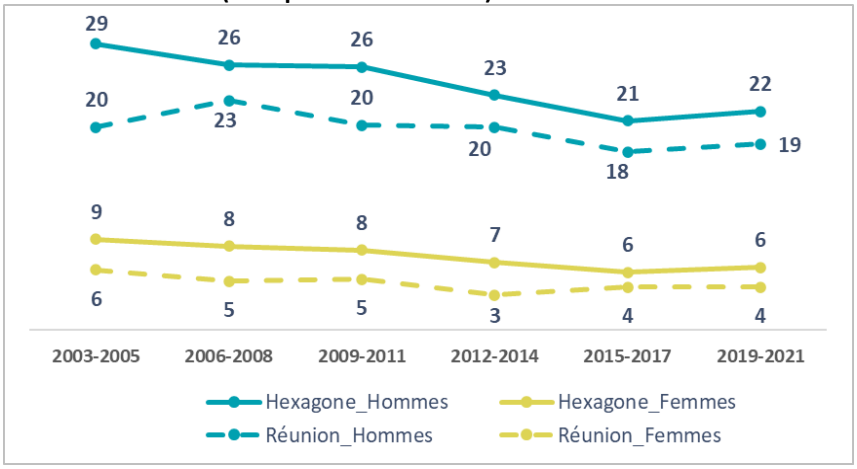


Source : Inserm CépiDc - Exploitation ORS La Réunion

Des taux de mortalité standardisée par suicide en baisse à La Réunion

Dans l'Hexagone, les taux ont tendance à diminuer au fil des années, passant de 28,5 /100 000 hab pour les hommes et 9/100 000 hab pour les femmes en 2003-2005 à 21,7/100 00 pour les hommes et 6,2/ 100 000 pour les femmes en 2019-2021. À La Réunion, les taux ont également tendance à diminuer, passant de 20,2/ 100 000 pour les hommes et 5,9/ 100 000 pour les femmes en 2003-2005 à 18,5/ 100 000 pour les hommes et 4,2/ 100 000 pour les femmes en 2019-2021.

Figure 23. Evolution des taux standardisés de mortalité par suicide selon le territoire et le sexe (taux pour 100 000 hab.)



Source : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS La Réunion

Les taux de mortalité standardisée par suicide sont plus élevés chez les hommes que chez les femmes, à la fois en France hexagonale et à La Réunion

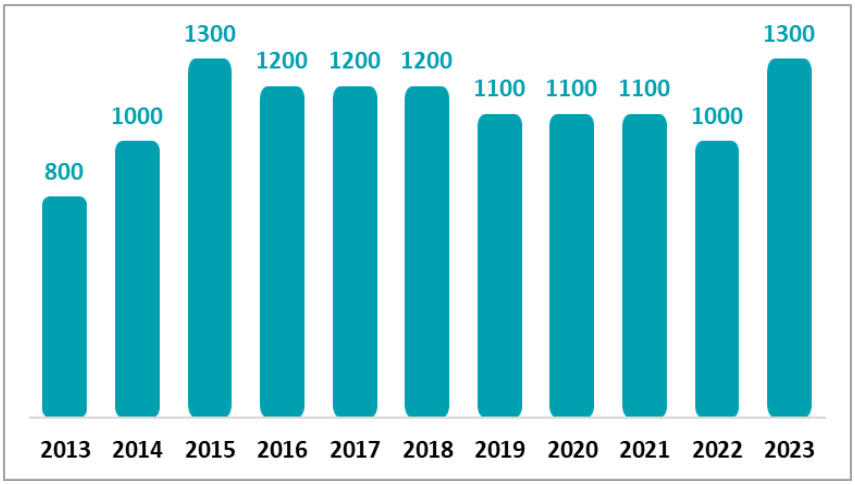
Sous déclaration des données en lien avec les décès par suicide [7]. Le défaut d'exhaustivité global est estimé à 10 % en France hexagonale par le CépiDC Inserm. Cependant, cette sous-évaluation ne remet pas en cause l'étude des évolutions temporelles.

1 300 séjours hospitaliers en lien avec une tentative de suicide

En 2023, La Réunion a enregistré environ 1 300 hospitalisations en court séjour pour des tentatives de suicide chez des patients domiciliés dans la région, ce qui représente en moyenne trois séjours par jour et environ 1 100 patients hospitalisés. Ces séjours représentent moins de 1% de l'ensemble des séjours hospitaliers dans la région sur l'année.

Après un pic atteint en 2015 avec 1 300 hospitalisations, une légère diminution du nombre de séjours est observée en 2016. Entre 2016 et 2022, le nombre de séjours est resté relativement stable, mais les données de 2023 révèlent une nette augmentation.

Figure 24. Evolution du nombre de séjours hospitaliers pour TS à La Réunion, 2013-2023



Source : PMSI MCO 2013 à 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Tableau 7. Caractéristiques des séjours pour tentative de suicide à La Réunion, 2021-2023

	2021	2022	2023	Moyenne (2021-2023)
Nombre d'hospitalisations pour TS	1 100	1 000	1 300	1 100
Nombre de patients	1 000	900	1 100	1 000
Nombre moyen de séjours quotidiens	3,1	2,9	3,5	3,1
Part d'hospitalisation pour TS (%)	0,3	0,3	0,3	0,3

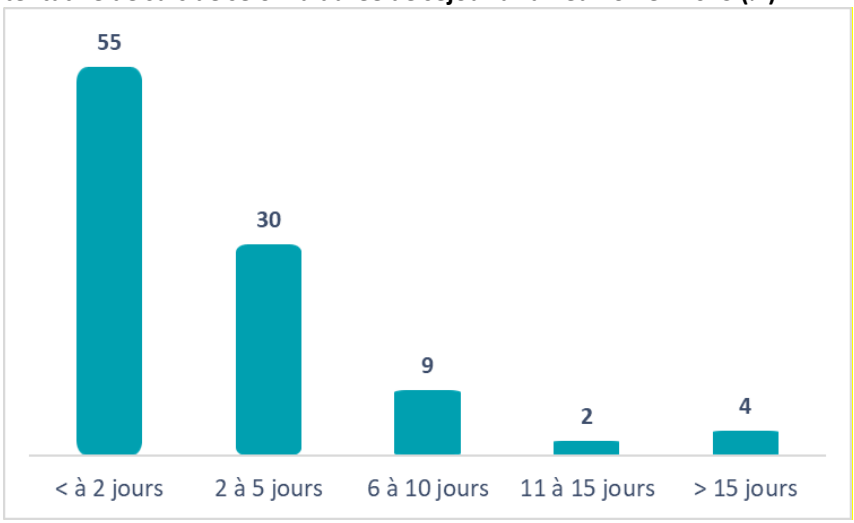
Source : PMSI MCO 2021 - 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Des durées de séjours souvent courtes

En 2023, un peu plus de la moitié des séjours pour tentatives de suicide n'excédaient pas 2 jours, et 13 % d'entre eux étaient inférieurs à 24 heures. Pour 39 % des séjours, la prise en charge hospitalière a duré de 2 à 10 jours.

Les séjours de plus de 2 jours, permettant d'identifier les tentatives de suicide « graves », représentaient 45 % des séjours sur la période, un chiffre en augmentation comparativement à la période 2009-2011 (35 %).

Figure 25. Répartition des hospitalisations en court séjour liées à une tentative de suicide selon la durée de séjour à La Réunion en 2023 (%)



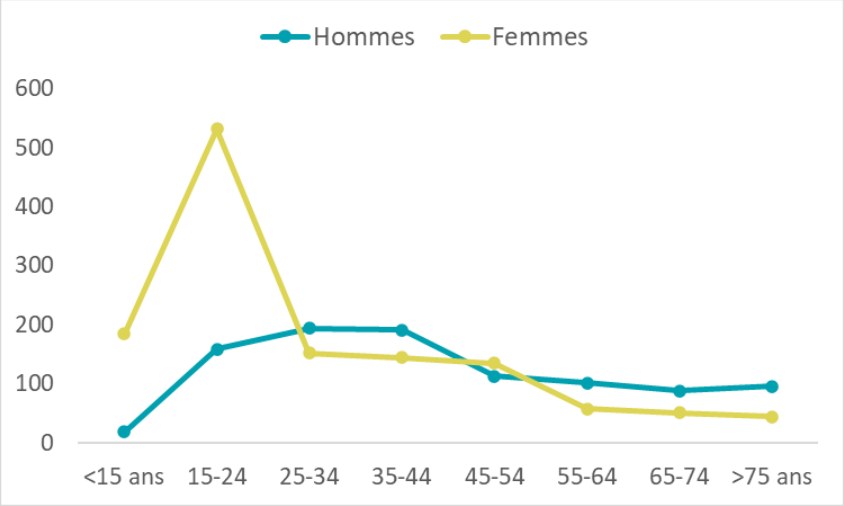
Source : PMSI MCO 2021 - 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Les durées d'hospitalisation présentent des variations selon le sexe, les femmes étant plus concernées par les durées d'hospitalisation de plus de 2 jours. De même, l'analyse selon l'âge révèle que les hospitalisations supérieures ou égales à 2 jours étaient plus fréquentes chez les plus jeunes. Elles ont concerné plus de 8 jeunes sur 10, âgés de moins de 15 ans en 2023.

Des tentatives de suicide plus fréquentes chez les jeunes femmes.

En 2023, le taux global d'hospitalisation pour tentative de suicide (TS) varie selon le sexe à La Réunion : 178 pour 100 000 femmes vs 112 pour 100 000 pour les hommes. Le taux varie fortement selon l'âge, les jeunes de 15 à 24 ans affichent le taux le plus élevé, atteignant 343 pour 100 000 habitants, avec une nette prédominance chez les femmes (531 pour 100 000 femmes contre 159 pour 100 000 hommes). Les femmes âgées de 15 à 19 ans sont les plus touchées

Figure 26. Taux bruts d'hospitalisation pour tentative de suicide par classe d'âge à La Réunion en 2023– (Pour 100 000 hab.)



Source : PMSI MCO 2023, ATIH, Insee - Exploitation ORS La Réunion

Les taux d'hospitalisation pour TS chez les femmes dépassent ceux des hommes jusqu'à l'âge de 25 ans, puis s'inversent progressivement. A partir de 55 ans, le taux de recours à l'hospitalisation pour TS est plus élevé chez les hommes que chez les femmes.

L'auto-intoxication médicamenteuse : principal mode de tentative de suicide, quel que soit le sexe

En 2023, les actes d'auto-intoxication médicamenteuse représentent 70 % des TS enregistrées, avec une prévalence plus élevée chez les femmes (74% des séjours) que chez les hommes (62 % des séjours). Les hospitalisations pour tentative de suicide par objets tranchants représentent 16 % des séjours hospitaliers, avec une prédominance chez les femmes (19%) par rapport aux hommes (12 %). Les passages à l'acte par saut dans le vide et par pendaison sont davantage le fait des hommes.

Tableau 8. Répartition des hospitalisations en court séjour pour TS selon le mode de TS et le sexe des patients à La Réunion en 2023 (en %)

	Hommes	Femmes	Ensemble
Auto-intoxication médicamenteuse	61,8	73,9	69,4
Auto-intoxication par autres produits	12,3	3,0	6,4
Objet tranchant	11,5	18,6	16,0
Pendaison	5,9	2,5	3,7
Saut dans le vide	4,7	1,2	2,5
Autres	3,8	0,9	2,0

Source : PMSI MCO 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

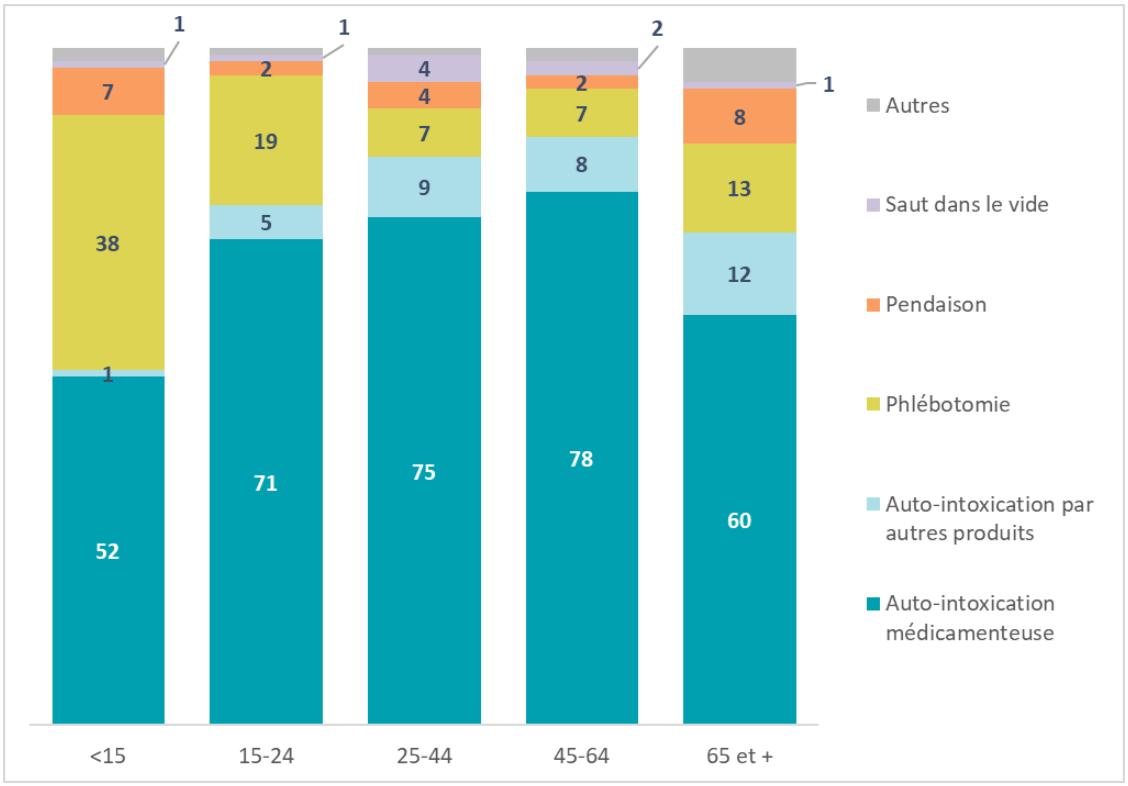
L'auto-intoxication, principal mode de TS à tous les âges

En 2023, l'auto-intoxication médicamenteuse est le mode de tentative de suicide le plus fréquent à La Réunion, quel que soit l'âge. Elle représente la majorité des tentatives, avec des taux variant de 52 % chez les moins de 15 ans à 78 % chez les 45-64 ans. Les intoxications par d'autres produits (chimiques, alcooliques, ménagers, etc.) sont moins fréquentes, mais augmentent avec l'âge : elles concernent 1 % chez les moins de 15 ans, 5 % chez les jeunes de 15 à 24 ans et 12 % des personnes âgées de plus de 65 ans.

Des passages à l'acte plus violents chez les jeunes

Chez les plus jeunes (moins de 15 ans), après l'auto-intoxication médicamenteuse (52 %), la phlébotomie (utilisation d'objets tranchants) est un mode fréquent qui représente 38 % des tentatives de suicide. La pendaison est également plus présente dans ce groupe d'âge (7 %), soulignant ainsi le recours plus fréquent à des méthodes « violentes » chez les adolescents. Chez les jeunes de 15-24 ans, l'auto-intoxication médicamenteuse domine également (71 %), mais la phlébotomie reste importante, elle représente un peu moins d'un quart des tentatives enregistrées.

Figure 27. Répartition des séjours hospitaliers pour tentative de suicide selon l'âge et les modes de TS à La Réunion en 2023, (en %)



Source : PMSI MCO 2023, ATIH - Exploitation ORS La Réunion

Les données sur les TS proviennent essentiellement du système des soins MCO. Les sources mises en œuvre pour l'exploitation des tentatives de suicide ne permettent de recenser que les TS ayant donné lieu à une prise en charge hospitalière. En particulier, elles ne comprennent pas les TS n'ayant pas nécessité de prise en charge hospitalière (rapport ONS 2014) [8].

De plus, la qualité des données est liée à la transmission des données et à la qualité du codage des diagnostics. Les hospitalisations en établissement psychiatrique à la suite d'une tentative de suicide sont peu renseignées en tant que telles dans le système d'informations hospitalier [9]

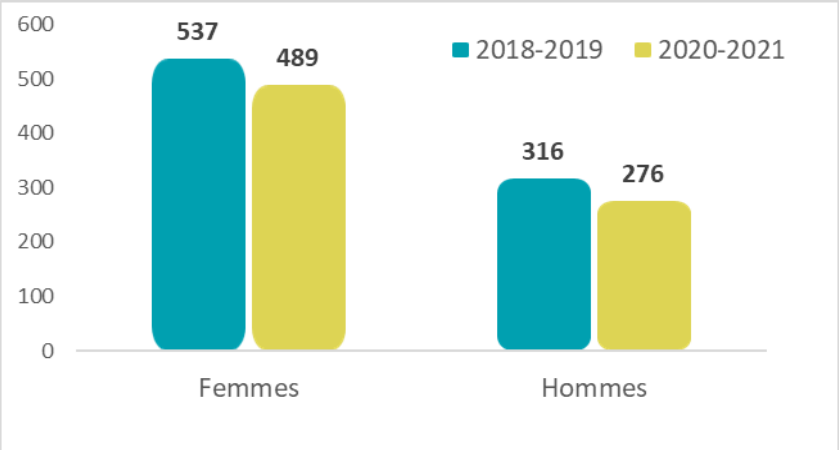
800 passages aux urgences en lien avec des gestes suicidaires sur la période 2018-2021

Au cours de la période 2018-2021, une moyenne de 800 passages aux urgences hospitalières ont été enregistrés chaque année en lien avec des gestes suicidaires, ce qui représente 0,5% de l'ensemble des passages à La Réunion. Parmi ces passages, 63 % concernaient des femmes.

Les patients âgés de moins de 40 ans représentaient 62 % de l'ensemble des cas. Chez les moins de 20 ans, les femmes étaient majoritaires (77 %).

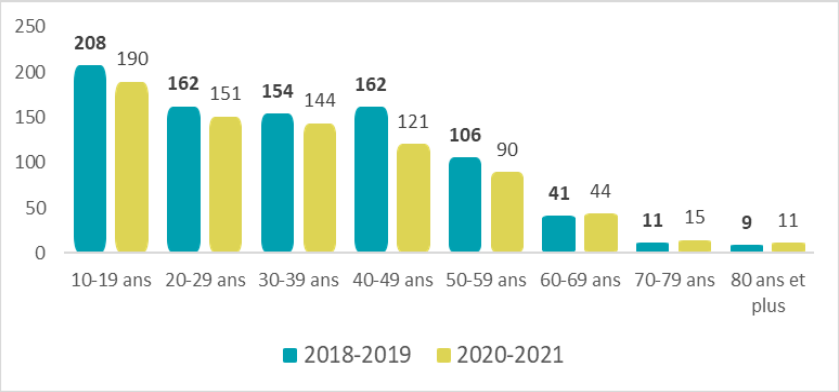
Sur la même période (2018-2021), les données révèlent des fluctuations saisonnières et annuelles marquées. Bien que le nombre total de passages aux urgences reste globalement stable d'une année à l'autre, certains mois, notamment février et mars, se distinguent par des niveaux de gestes suicidaires plus élevés.

Figure 28. Nombre annuel moyen de passages aux urgences pour gestes suicidaires selon le sexe, 2018-2019 et 2020-2021



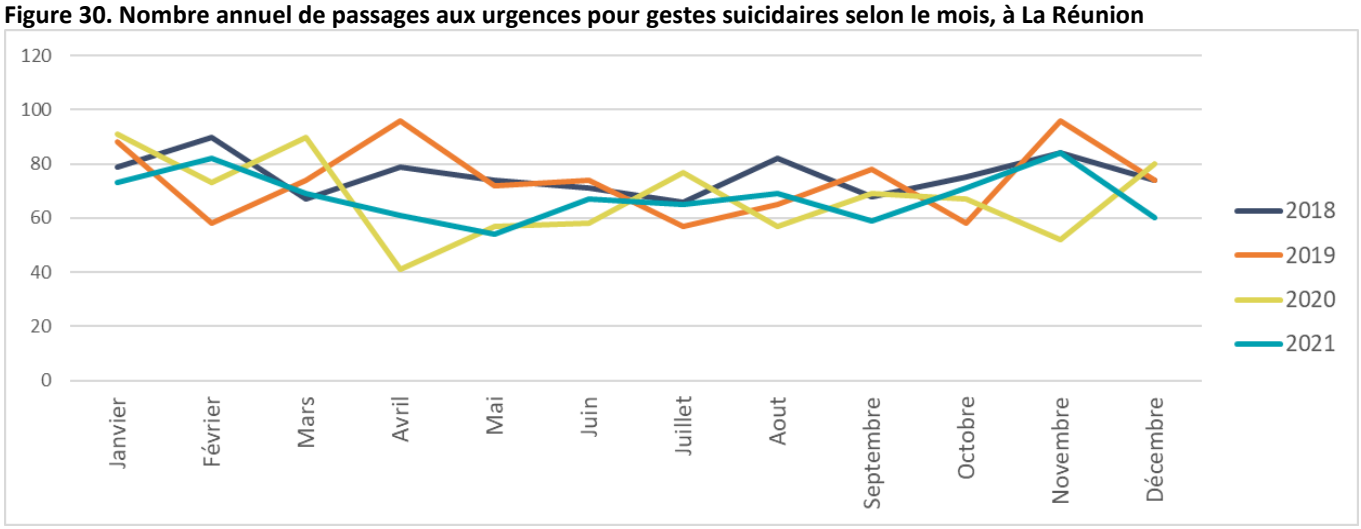
Source : SurSaUD® –Traitement : Santé publique France – Mise en forme ORS La Réunion

Figure 29. Nombre annuel moyen de passages aux urgences pour gestes suicidaires selon la classe d'âge, 2018-2019 et 2020-2021



Source : SurSaUD® –Traitement : Santé publique France – Mise en forme ORS La Réunion

Figure 30. Nombre annuel de passages aux urgences pour gestes suicidaires selon le mois, à La Réunion



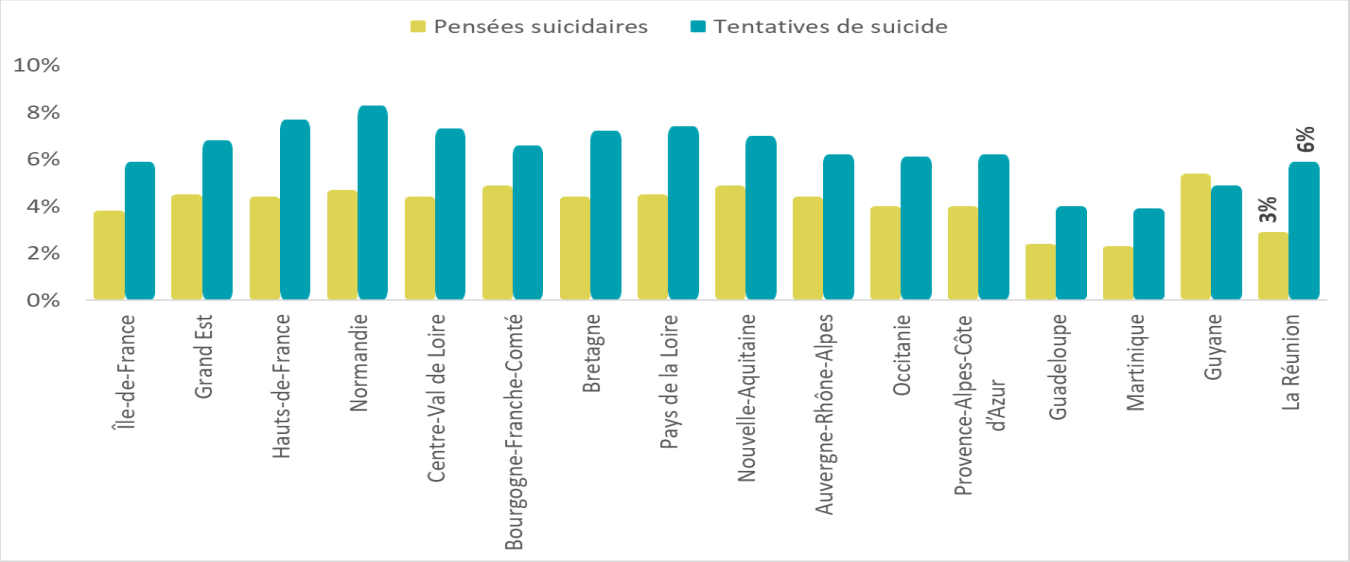
Source : SurSaUD® –Traitement : Santé publique France – Mise en forme ORS La Réunion

Pensées suicidaires et tentatives de suicide Résultats des enquêtes « Baromètre de Santé publique France DROM 2021 » et « Enclass 2023 »

Pensées suicidaires et TS chez les 18-85 ans [10]

Les résultats de l'enquête Baromètre de Santé publique France de 2021 révèlent une prévalence des pensées suicidaires (déclarées par les personnes interrogées) à La Réunion qui est inférieure à celle observée dans la plupart des régions de France. La prévalence de tentatives de suicide, qui s'élève à 6 % à La Réunion, est plus élevée que celles des autres DROM et se rapproche du niveau hexagonal (7 %).

Figure 31. Prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois et des tentatives de suicide au cours de la vie chez les 18-85 ans, selon la région, en 2021, en France hexagonale et dans les DROM



Sources : Baromètre de Santé publique France 2021, Baromètre de Santé publique France DROM 2021

Focus jeunes [6]

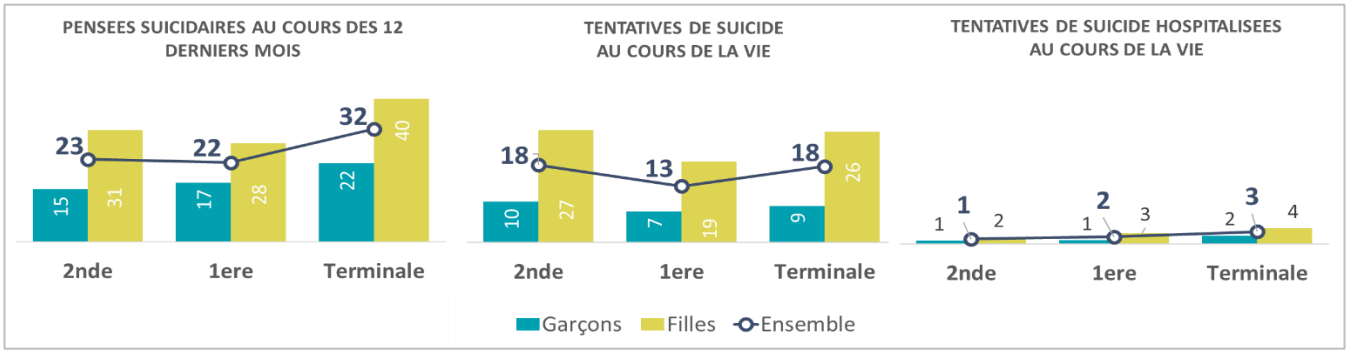
Selon les résultats de l'enquête Enclass de 2023, un quart des lycéens déclare avoir eu des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois. Parmi eux, 11 % disent y avoir pensé plusieurs fois. Les filles sont plus nombreuses à déclarer des pensées suicidaires (33 % contre 17 % pour les garçons). Concernant les tentatives de suicide (TS), 17 % des lycéens déclarent en avoir fait l'expérience au moins une fois dans leur vie.

Les filles sont trois fois plus nombreuses que les garçons à déclarer un passage à l'acte (24 % contre 9 %).

Les tentatives de suicide considérées comme graves, c'est-à-dire ayant entraîné une hospitalisation, concernent 2 % des lycéens, soit 13 % de ceux ayant déjà déclaré une tentative au cours de leur vie.

On observe une surreprésentation des filles, avec 3 % d'entre elles concernées contre 1,3 % des garçons.

Figure 32. Fréquence des pensées suicidaires et des tentatives de suicide selon le sexe et le niveau scolaire, parmi les lycéens interrogés en 2023 à La Réunion (en %).



Source : EnCLASS 2023 - Exploitation : ORS La Réunion

Offre de soins

Une des principales sources exploitées dans ce rapport pour décrire l'offre de soins est la **Statistique annuelle des établissements de santé (SAE).** Les données sont issues d'une enquête administrative, exhaustive et obligatoire, qui est réalisée chaque année par la DREES auprès de tous les établissements de santé en France. Elle permet de recueillir des informations détaillées sur leur activité, leurs capacités, leurs équipements, ainsi que sur leurs personnels médicaux et non médicaux. Cependant, les données étant déclaratives, elles peuvent présenter des écarts par rapport à la réalité de terrain.

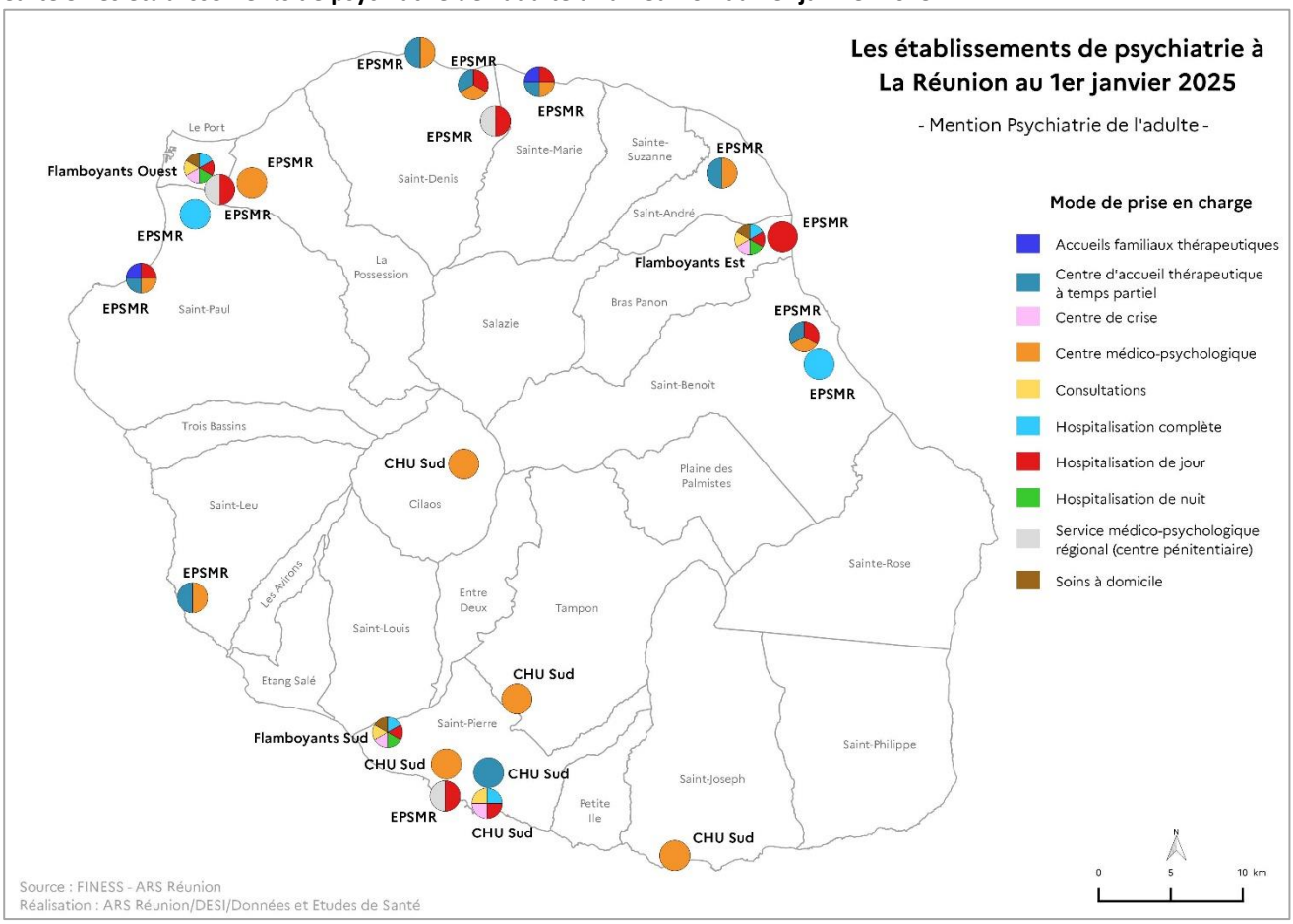
Equipement sanitaire

Psychiatrie de l'adulte

Cinq établissements de psychiatrie de l'adulte couvrent le territoire réunionnais :

- **CHU Site Sud** : Propose une hospitalisation complète, une hospitalisation partielle de jour et de nuit, un placement familial, ainsi qu'un centre de crise.
- **EPSM Réunion** (Établissement Public de Santé Mentale de La Réunion) : Offre une hospitalisation complète, une hospitalisation partielle de jour et de nuit, un placement familial thérapeutique, des appartements thérapeutiques, un centre de crise et un centre médico-psychologique (CMP).
- **Clinique Les Flamboyants Ouest** : Propose une hospitalisation complète ainsi qu'une hospitalisation partielle de jour et de nuit.
- **Clinique Les Flamboyants Sud** : Offre une hospitalisation complète ainsi qu'une hospitalisation partielle de jour.
- **Clinique Les Flamboyants Est** : Propose une hospitalisation complète ainsi qu'une hospitalisation partielle de jour et de nuit.

Carte 5.Les établissements de psychiatrie de l'adulte à La Réunion au 1er janvier 2025



Source : ARS La Réunion

Un taux d'équipement moins élevé que les références nationales

L'offre en hospitalisation en psychiatrie adulte à La Réunion se compose de 447 lits en hospitalisation complète et de 166 places en hospitalisation de jour ou de nuit, soit un total de 613 unités d'accueil réparties entre les trois principaux acteurs du territoire : l'EPSMR, les cliniques privées Flamboyant (Est, Ouest et Sud), et le CHU Sud.

Le taux d'équipement pour l'hospitalisation complète s'élève à 0,7 lit ‰à La Réunion, soit un niveau inférieur à celui observé dans l'Hexagone (0,9 ‰). Ce constat se retrouve également pour l'hospitalisation de jour/nuit.

Tableau 9. Nombre de lits et places en psychiatrie de l'adulte et taux d'équipement pour 1 000 habitants de 18 ans et plus à La Réunion et dans l'Hexagone (au 01/01/2024)

	EPSMR	Cliniques Flamboyant (Est-Ouest-Sud)	CHU SUD	Total	Taux Réunion	Taux Hexagone
Hospitalisation complète (lits)	175	215	57	447	0,7	0,9
Hospitalisation de jour, nuit (places)	45	109	12	166	0,3	0,4
Total	220	324	69	613		

Sources : ARS La Réunion, Insee (recensement 2021) – Exploitation ORS La Réunion

Offre en gérontopsychiatrie

L'offre de soins en gérontopsychiatrie repose sur quatre Équipes Mobiles de Psychiatrie du Sujet Âgé (EMGP), implantées dans chacun des secteurs géographiques de l'ile (Est, Nord, Ouest, Sud), ainsi que sur une unité d'hospitalisation complète de 20 lits et 7 places en hôpital de jour à la clinique des Flamboyants Est

Les alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie adulte

En 2023, La Réunion dispose de 11 Centres Médico Psychologiques (CMP) pour adultes ; 11 Centres d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) ; 29 places en accueil familial thérapeutique ; 5 places en appartement thérapeutique ; 6 places en centre de crise, 2 équipes mobiles psychiatrie-précarité (EMPP). La Réunion ne propose pas de centre de post cure psychiatrique ni de places en hospitalisation à domicile pour la psychiatrie.

Tableau 10. Nombre et densité de CMP* et CATTP pour adultes à La Réunion et dans l'Hexagone en 2023**

	La Réunion	Hexagone
Nombre de CMP	11	1 588
Densité de CMP (pour 100 000 hab.)	1,7	3,0
Nombre de CATTP	11	1 071
Densité de CATTP (pour 100 000 hab.)	1,7	2,0

Sources : SAE 2023, Insee (recensement 2021) – Exploitation ORS La Réunion
*Centre médico Psychologique
** Centre d'Activité Thérapeutique à temps partiel

Appartement thérapeutique

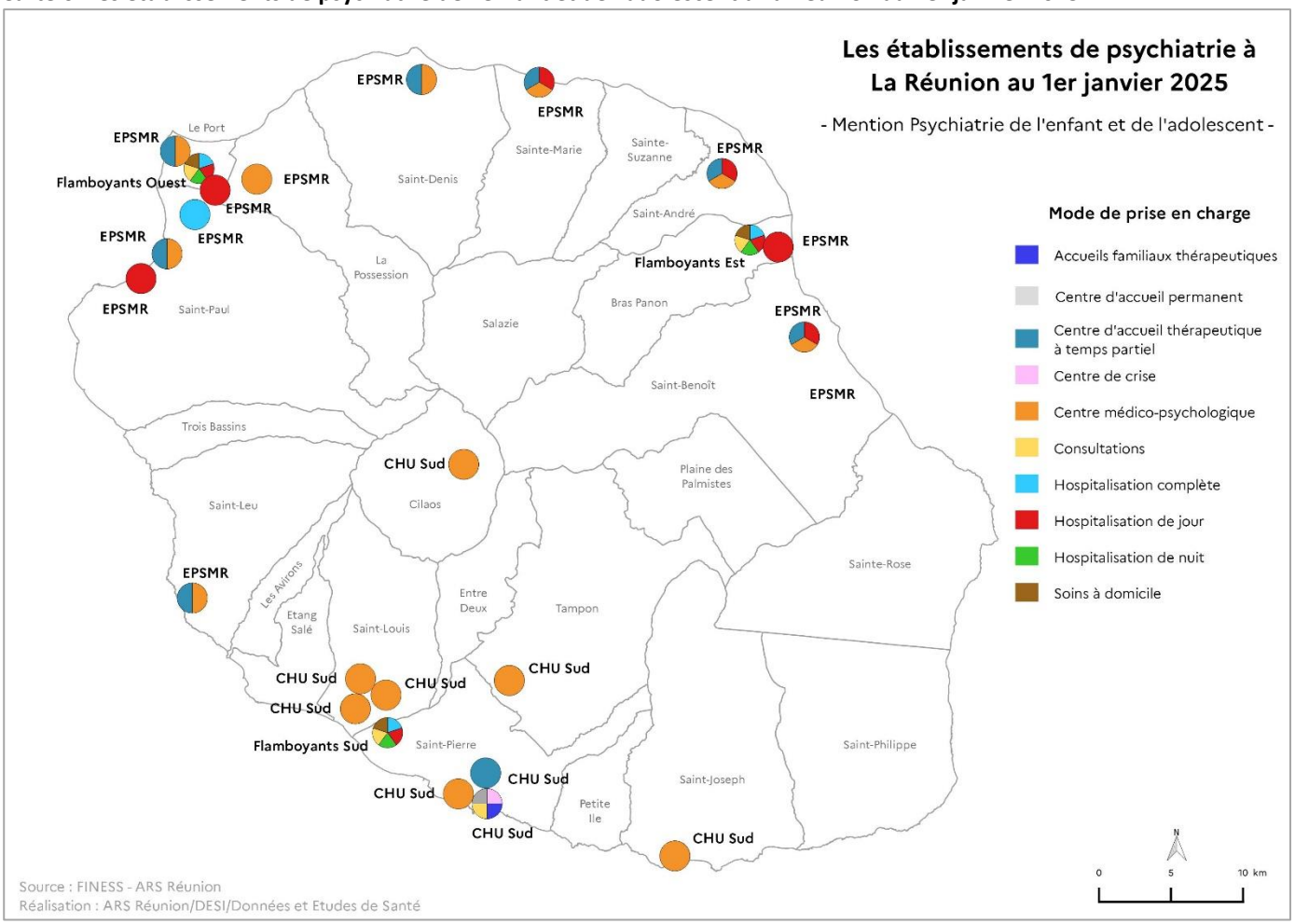
Lieux d'hébergement proposant une forme d'encadrement, assuré par des soignants ou des travailleurs sociaux. Les appartements thérapeutiques sont gérés par des équipes de psychiatrie, ils permettent aux résidents de vivre de façon autonome tout en étant suivis pour ce qui est du traitement et également, le plus souvent, de la gestion de la vie quotidienne.

Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Cinq établissements autorisés en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à La Réunion :

- **CHU Site Sud** : Propose une hospitalisation complète, une hospitalisation partielle de jour et de nuit, un service de placement familial thérapeutique, ainsi qu'un centre médico-psychologique pour Enfants et Adolescents (CMPEA).
- **EPSM Réunion** : Offre une hospitalisation complète, une hospitalisation partielle de jour et de nuit, un service de placement familial thérapeutique, un accueil thérapeutique à temps partiel, et un centre médico-psychologique (CMP).
- **Cliniques Les Flamboyants Sud, Est et Ouest** : Proposent une hospitalisation complète ainsi qu'une hospitalisation partielle de jour et de nuit.

Carte 6. Les établissements de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à La Réunion au 1er janvier 2025



Source : ARS La Réunion

Un équipement étoffé depuis 2017

Avec 74 lits d'hospitalisation complète, La Réunion affiche un taux de 0,3 pour 1 000 habitants de moins de 18 ans, un taux comparable à celui de l'Hexagone, qui compte 2 302 lits pour un taux de 0,2 ‰.

Tableau 11. Nombre de lits et places en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et taux d'équipement pour 1 000 habitants de moins de 18 ans à La Réunion et dans l'Hexagone (au 01/01/2024)

	EPSMR	Cliniques Flamboyant (Est-Ouest-Sud)	CHU SUD	Total	Taux Réunion	Taux Hexagone
Hospitalisation complète (lits)	14	48	12 †	74	0,3	0,2
Hospitalisation de jour, nuit (places)	72	19	8 ‡	99	0,4	0,7
Total	86	67	20	173		

Sources : ARS La Réunion, Insee (recensement 2021) – Exploitation ORS La Réunion
†nombre de lits effectif en 2026
‡ places de gestion de crise (Saltho) effectives en 2026

Les alternatives à l'hospitalisation en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

En 2023, La Réunion propose 11 Centres Médico Psychologiques (CMP) pour jeunes de moins de 17 ans ; 11 Centres d'Activité Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) ; 8 places en accueil familial thérapeutique. La Réunion ne dispose pas de place en hospitalisation à domicile pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Tableau 12. Nombre et densité de CMPEA† et CATTP‡ pour les moins de 18 ans à La Réunion et dans l'Hexagone en 2023

	La Réunion	Hexagone
Nombre de CMPEA	11	1 271
Densité de CMPEA (pour 100 000 hab.)	5,0	10,4
Nombre de CATTP	11	663
Densité de CATTP (pour 100 000 hab.)	5,0	5,4

Sources : SAE 2023, Insee (recensement 2021) – Exploitation ORS La Réunion
†Centre médico Psychologique pour enfants et adolescents
‡ Centre d'Activité Thérapeutique à temps partiel

Psychiatrie adulte

À l'exception des Établissements d'Accueil Médicalisés (EAM), pour lesquels La Réunion présente un taux légèrement supérieur à celui de l'Hexagone, respectivement 1,3 ‰ lits ou places pour 1 000 adultes (vs de 1,1), les taux d'équipements en structures médico-sociales à La Réunion sont globalement inférieurs à ceux de l'Hexagone. Les Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) affichent un taux d'équipement assez faible (0,5 ‰) à La Réunion, comparativement à l'hexagone (1,1 ‰).

Le nombre de places pour les personnes présentant un handicap psychique augmente, réparti entre les Établissements d'Accueil Médicalisé (EAM) et les Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), avec un total de 108 places disponibles.

Tableau 13.Taux d'équipement par catégorie d'établissement : lits ou places pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans au 1er janvier 2023

	La Réunion	Hexagone
Maison d'accueil spécialisée (M.A.S.)		
Nombre d'établissements	4	729
Nombre total de places installées	231	30 623
Taux d'équipement	**0,5**	**1,1**
Etablissement d'accueil médicalisé en tout ou partie pour personnes handicapées (E.A.M.)		
Nombre d'établissements	7	1 065
Nombre total de places installées	388	31 882
Taux d'équipement	**1,3**	**1,1**
Etablissement d'accueil non médicalisé pour personnes handicapées (E.A.N.M.)		
Nombre d'établissements	19	3 140
Nombre total de places installées	565	95 032
Taux d'équipement	**1,3**	**2,6**
Établissement et service d'aide par le travail (E.S.A.T.)		
Nombre d'établissements	11	1 474
Nombre total de places installées	979	116 755
Taux d'équipement	**2,2**	**3,6**

Sources : DREES, Finess / (données extraites du Panorama statistique « Cohésion sociale, Travail, Emploi » de la DREES)– Statiss 2023 - Exploitation ORS La Réunion

Tableau 14. Nombre de places pour handicap psychique pour adultes à La Réunion (2018-2023)

	2018	2023
Handicap psychique	83	108

Source : DREES, Finess -2018 et 2023

Établissements et Service d'Aide par le Travail (ESAT) permet à des personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle adaptée, tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif. Ces établissements favorisent l'insertion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés, tout en leur offrant un environnement protégé

Etablissements d'accueil non médicalisés pour personnes handicapées (EANM) (ex Foyer de vie, Foyer d'hébergement, Foyer d'accueil polyvalent) structure qui accueille des personnes en situation de handicap nécessitant un accompagnement au quotidien, mais sans prise en charge médicale

Etablissements d'accueil médicalisés en tout ou partie pour personnes handicapées (EAM) (ex Foyer d'Accueil Médicalisé) accueillent des adultes gravement handicapés, mentalement ou physiquement ayant besoin de l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes essentiels de la vie courante ou d'un suivi médical régulier

Les maisons d'accueil spécialisées (MAS) hébergent des personnes adultes lourdement handicapées dont l'état de dépendance nécessite des soins médicaux et paramédicaux, des aides à la vie courante et des soins d'entretien

Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) ont la même vocation, avec un accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de la vie ainsi qu'un suivi médical en milieu ouvert. Ces prestations visent l'apprentissage de l'autonomie en milieu ouvert.

Psychiatrie de l'enfant

Les taux d'équipement à La Réunion sont globalement inférieurs à ceux de l'Hexagone, en particulier pour les Instituts Médicoéducatifs (I.M.E.) et les Instituts Thérapeutiques, Éducatifs et Pédagogiques (I.T.E.P.), avec un taux d'équipement de 5,2 ‰ pour les I.M.E. (contre 6,0 en Hexagone) et de 0,7 ‰ pour les I.T.E.P. (contre 1,8 en Hexagone). Concernant les Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD), le taux d'équipement de La Réunion (3,1 ‰) se rapproche de celui de l'Hexagone (3,2 ‰)

Tableau 15.Taux d'équipement par catégorie d'établissement : lits ou places pour 1 000 jeunes de 0 à 20 ans au 1er janvier 2023

	La Réunion	Hexagone
Instituts médicoéducatifs (I.M.E.)		
Nombre d'établissements	17	1 354
Nombre total de places installées	1 053	71 555
Taux d'équipement pour 1 000 hab de 6-20 ans	**5,2**	**6,0**
Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (I.T.E.P.)		
Nombre d'établissements	2	499
Nombre total de places installées	150	18 746
Taux d'équipement pour 1 000 hab de 6-18 ans	**0,7**	**1,8**
Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)		
Nombre d'établissements	13	1 658
Nombre total de places installées	846	51 544
Taux d'équipement pour 1 000 hab de 0-20 ans	**3,1**	**3,2**

Sources : DREES, Finess / (données extraites du Panorama statistique « Cohésion sociale, Travail, Emploi » de la DREES) – Statiss 2023

En 2023, La Réunion a observé une augmentation des capacités d'accueil pour l'autisme et le handicap psychique, avec un taux d'évolution de +15 % par rapport à 2018.

Tableau 16. Nombre de places pour enfants à La Réunion selon le type de trouble (2023 et 2018)

	2018	2023
Handicap psychique	131	150
Autisme	337*	388

Source : DREES, Finess -2018 et 2023
*données au 1 juillet 2018

Instituts médicoéducatifs (IME) : établissements d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels, qui ont pour vocation de favoriser l'épanouissement des enfants accueillis, tout en tendant à améliorer la réalisation des potentialités intellectuelles, affectives et corporelles, ainsi que l'autonomie quotidienne, sociale et professionnelle.

Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP) : structures spécialisées dans l'accueil d'enfants présentant des troubles du caractère et du comportement et ayant des capacités intellectuelles normales à quasi-normales, ils mettent en œuvre des moyens médicoéducatifs pour le bon déroulement de la scolarité des enfants suivis.

Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) : ils ont pour principales missions de conseiller, d'accompagner la famille et l'entourage, d'aider au développement (notamment psychomoteur), de soutenir l'intégration scolaire et sociale et de favoriser l'acquisition de l'autonomie de l'enfant handicapé suivi. Ces actions peuvent avoir lieu au domicile familial comme à l'école, au centre aéré ou encore dans les locaux du SESSAD.

Personnel pour adultes et enfants

Au 1er janvier 2023, La Réunion compte 182 médecins psychiatres, soit une densité de 21 pour 100 000 habitants, légèrement inférieure à celle de l'Hexagone, qui s'établit à 22 pour 100 000 habitants.

Pour les psychologues, La Réunion présente une densité de 90 pour 100 000 habitants, nettement inférieure à celle de l'hexagone (132/100 000)

Tableau 17. Effectifs et densités des personnels concernés par la psychiatrie à La Réunion et dans l'Hexagone au 1er janvier 2023

	Effectifs La Réunion			Densité* de l'effectif total	
	Libéraux	Salariés	Total	Réunion	Hexagone
Psychiatres	45	137	182	20,9	22,4
Psychologues	147	635	783	89,8	132,3
Infirmiers	-	184	184	21,1	51,3
Médecins généralistes	876	333	1 209	138,8	124,1

Sources : RPPS, au 1er janvier 2023 pour les pédiatres et psychiatres, ADELI au 1er janvier 2021 pour les infirmiers psychiatriques. * densité calculée pour 100 000 habitants

En ce qui concerne les infirmiers psychiatriques, l'écart est plus marqué : La Réunion affiche une densité de 21 pour 100 000 habitants, contre 51 pour 100 000 habitants dans l'hexagone.

En revanche, l'offre de soins en médecine générale est plus élevée à La Réunion, avec 1 209 médecins généralistes recensés, soit une densité de 139 pour 100 000 habitants, supérieure à celle de l'Hexagone, qui est de 124 pour 100 000 habitants.

Usage de psychotropes

Patients traités par médicaments psychotropes

En 2022, les données sur la prise en charge des patients sous traitements psychotropes à La Réunion révèlent des taux de recours inférieurs à la moyenne nationale dans toutes les catégories de médicaments. Pour les antidépresseurs et régulateurs de l'humeur, le taux standardisé est de 20 ‰ à La Réunion, bien en deçà de la moyenne nationale de 48 ‰. Les anxiolytiques présentent un écart similaire, avec un taux de 26 ‰ à La Réunion, comparé à 44 ‰ au niveau national.

Les données mettent en lumière une consommation plus élevée chez les femmes dans toutes les catégories, notamment pour les antidépresseurs et les anxiolytiques pour lesquels les écarts sont les plus marqués avec des taux de 26 ‰ et 33 ‰ respectivement, contre 14 ‰ et 19 ‰ pour les hommes. Ce constat confirme le recours plus important aux traitements psychotropes par les femmes.

Tableau 18. Effectifs et taux standardisés des personnes prises en charge par traitements psychotropes selon le type de traitement en 2022 (‰)

	Effectifs	Taux standardisé Hommes	Taux standardisés Femmes	Taux standardisés Réunion	Taux standardisé National
Antidépresseurs / régulateurs de l'humeur	15 000	13,8	26,0	20,2	48,1
Anxiolytiques	19 300	18,7	32,8	25,9	44,0
Neuroleptiques	2 600	3,4	4,0	3,7	4,8
Hypnotiques	6 800	8	11	10	16,6

Source : SNIIRAM/SNDS, cartographie des pathologies et des dépenses

* Personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de psychotropes au cours de l'année

VigilanS

Créé en 2015, le dispositif de suivi et de veille post-hospitalisation pour les patients ayant fait une tentative de suicide a pour objectif de réduire le risque de récidive suicidaire. Les patients inclus dans VigilanS sont contactés par une équipe de « vigilanseurs » sur une durée de quelques jours à 6 mois après leur tentative de suicide. Ce suivi se fait par téléphone ou par courrier.

En 2023, on compte 32 centres VigilanS qui couvrent l'ensemble des régions françaises, y compris les territoires d'outre-mer (Océan Indien, Antilles, Guyane).

Plus précisément, toute personne hospitalisée suite à une tentative de suicide peut intégrer VigilanS au moment de sa sortie. Une carte ressource lui est remise, avec le numéro de téléphone pour joindre les « vigilanseurs », des professionnels formés pour apporter un soutien en cas de mal-être. Ce numéro vert est gratuit, accessible aussi bien depuis un poste fixe qu'un mobile, et disponible aux heures ouvrables.

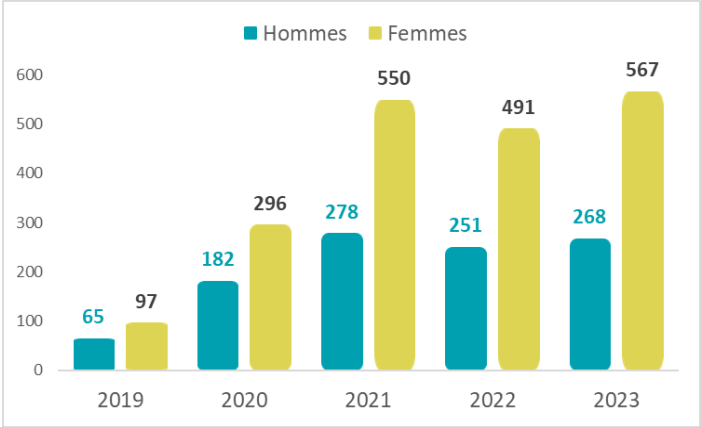
Principaux constats

Globalement, les données de ces 5 dernières années révèlent une montée en charge régulière et marquée du dispositif VigilanS dans la région.

Entre 2019 et 2023, des évolutions sont observées chez les femmes et les mineurs. Sur l'ensemble des personnes intégrées dans le dispositif, 66 % sont des femmes.

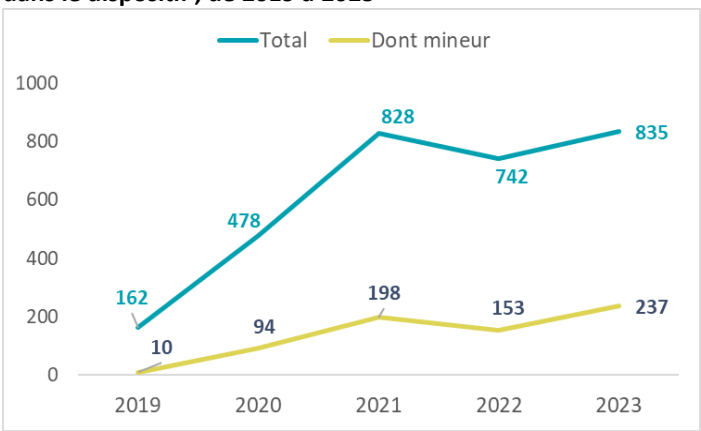
Une nette augmentation des inclusions est également observée chez les mineurs, qui représentent 28 % des personnes prises en charge par le dispositif en 2023, contre 6 % en 2019.

Figure 33. Evolution du nombre de patients entrés dans le dispositif , selon le sexe de 2019 à 2023



Source : CUMP Océan Indien 2019-2023

Figure 34. Evolution du nombre de patients mineurs entrés dans le dispositif , de 2019 à 2023



Source : CUMP Océan Indien 2019-2023

Une évaluation d'efficacité du dispositif sur la période 2015-2017 réalisée par Santé publique France a révélé l'impact positif du dispositif, notamment une diminution de 38 % du risque de réitération suicidaire [11].



Depuis le 1er octobre, 2021 le Numéro National de Prévention Suicide (3114) est actif à l'échelle nationale pour répondre aux besoins urgents des personnes en quête d'aide. Opérationnel à La Réunion depuis janvier 2022, le Centre Régional de Prévention du Suicide de l'Établissement Public de Santé Mentale de La Réunion (EPSMR) gère directement les appels provenant de La Réunion.

Ce dispositif a pour objectif de réduire le nombre de suicides en proposant aux personnes en grande souffrance une ligne téléphonique accessible 24h/24 et 7j/7, offrant une réponse professionnelle et en lien avec les acteurs locaux pour garantir une prise en charge adaptée à chaque situation. Ces professionnels sont en mesure de :

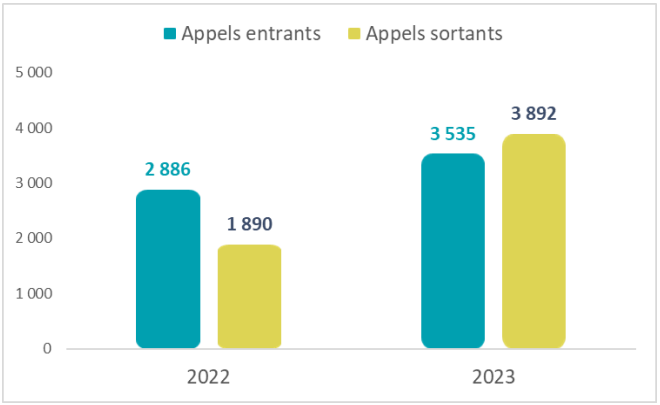
- d'évaluer le niveau de souffrance,
- d'écouter, sans jugement et avec bienveillance,
- de soutenir et aider à résoudre la crise de façon adéquate,
- d'orienter vers les acteurs du territoire pour une prise en charge adaptée aux situations,
- de s'assurer que la personne n'est pas en situation de danger et, si tel est le cas, de mettre en place les mesures pour la protéger,
- d'informer

Ce numéro national fait, par ailleurs, partie intégrante de la stratégie globale de prévention du suicide. Il complète le dispositif VigilanS, qui repose sur une équipe de professionnels de santé mentale chargée de maintenir un lien avec les personnes ayant récemment tenté de se suicider, afin de prévenir une éventuelle récidive.

Principaux constats

Depuis la mise en place du numéro d'appel, le nombre d'appels entrants et sortants connaissent une augmentation importante, marquant ainsi une visibilité croissante du dispositif d'appel. En 2023, plus de 3 500 appels entrants ont été comptabilisés, soit une augmentation de plus de 22 % par rapport à 2022. Les appels sortants suivent la même progression et dépassent les appels entrants en 2023. Un constat qui pourrait s'expliquer par un suivi renforcé et personnalisé des appelants.

Figure 35. Evolution du nombre d'appels entrants et sortants de 2021 à 2023 à La Réunion



Source : CUMP Océan Indien 2019-2023

Références

[1] Institute of Health Metrics and Evaluation. Global Health Data Exchange (GHDx), (https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/, consulté le 14 mai 2022).

[2] Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact. Geneva: World Health Organization; 2022.

[3] PRS 2023-2033 : https://www.lareunion.ars.sante.fr/system/files/2023-07/PRS3%20SRS%20CONSULTATION%20280723.pdf

[4] synthèse régionale Obster

[5] Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(2):28-40. Léon C, du Roscoät E, Beck F.

[6] Enclass santé mentale 2023

[7] rapport ONS 2016: Observatoire national du suicide (ONS). Suicide : État des lieux des connaissances et perspectives de recherche. 2014-11,

[8] rapport ONS 2014 : Observatoire national du suicide (ONS). Suicide : État des lieux des connaissances et perspectives de recherche. 2014-11

[9] (Chan-Chee et Paget, 2017, page 164 rapport ONS 5).

[10] Prévalence des pensées suicidaires et tentatives de suicide chez les 18-85 ans en France : résultats du Baromètre santé 2021. Bull Épidémiol Hebd. 2024;(3):42-56. Léon C, du Roscoät E, Beck F.

[11] Évaluation d'efficacité de VigilanS de 2015 à 2017, dispositif de prévention de la réitération suicidaire

.

Citation recommandée :
Louacheni C., MEDEVIELLE M., KWAN C. La santé mentale à La Réunion. Mise à jour 2024. Tableau de bord. Saint- Denis : ORS La Réunion ; 2024. Disponible à partir de l'URL :

Pour toute utilisation des données et indicateurs de ce document, merci d'indiquer les sources de données telles qu'elles figurent sur chaque illustration (carte, graphique ou tableau).

Travail commandité et financé par l'Agence Régionale de Santé de La Réunion
Sous la direction du Dr Emmanuelle RACHOU

Auteur.e.s :
Camélia LOUACHENI, Sébastien MEDEVIELLE, Claire KWAN

Comité de relecture :
ARS La Réunion : Florence CALIEZ, Cyril HÉRIBERT-LAUBRIAT
ORS La Réunion : Sébastien MEDEVIELLE, Dr Emmanuelle RACHOU, Monique RICQUEBOURG, Maëva ROSELY, Claire KWAN

ORS La Réunion
12 rue Colbert 97400 SAINT-DENIS
Tél : 0262 94 38 13
secretariat@ors-reunion.fr
documentation@ors-reunion.fr
Site : https://www.ors-reunion.fr/
Facebook : ORS La Réunion
LinkedIn : ORS La Réunion